

# METADONA - Dor Crônica

5 mg e 10 mg – comprimido; 10 mg/mL injetável – ampola de 1mL

Portaria SAS/MS nº 1083, de 02 de Outubro de 2012 (Protocolo na íntegra)

## Informações

**CIDs:** R52.1, R52.2

**Quantidade máxima mensal:** 5 mg – 248 comprimidos / 10 mg – 124 comprimidos / 10 mg/mL – 124 ampolas

**Grupo de Financiamento:** 2

## Documentação Necessária

### 1º Solicitação

1. Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica original, preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.
2. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.
3. Para pacientes NÃO cadastrados no Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos do SUS: Notificação de receita “A” –cor amarela.
4. Cópia de documentos pessoais do paciente
  - Documento de identidade;
  - Comprovante de residência com CEP;
  - Cartão Nacional de Saúde (CNS);
  - CPF.
5. Cópia dos exames:
  - Descrição clínica detalhada dos sinais e sintomas, os tratamentos já realizados e o seu tempo de utilização e as doses empregadas,
  - Escala de dor da *Leeds Assessment of Neuropathic Symptoms and Signs* (LANSS)
  - Escala EVA (**dor relevante**)
  - Para uso de opióides, os pacientes deverão ser refratários aos demais fármacos.
6. Termo de Esclarecimento e Responsabilidade

# Renovação

1. [Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica](#) original, preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (trimestralmente).
2. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (mensalmente).
3. Para pacientes NÃO cadastrados no Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos do SUS:
  - Notificação de receita “A” – cor amarela (mensalmente).
4. Cópia dos exames:  
A critério do médico prescritor:
  - EVA (Escala Visual Analógica);
  - Escala de dor LANSS (Leeds Assessment of Neuropathic Symptoms and Signs).

Metadona - Dor Crônica

Alterado em 30/05/2019