

GABAPENTINA - Dor Crônica

300 mg e 400 mg – cápsula

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

Informações

CIDs: R52.1, R52.2

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. Receita de controle especial, em duas vias, ou receituário simples, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.
3. Cópia de documentos pessoais do paciente
 - Documento de identidade;
 - Comprovante de residência com CEP;
 - Cartão Nacional de Saúde (CNS).
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)
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 .
2. Receita de controle especial, em duas vias, ou receituário simples, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (mensalmente).

3. Cópia dos exames

À critério do médico prescriptor

- EVA (Escala Visual Analógica);
- Escala de dor LANSS (Leeds Assessment of Neuropathic symptoms and signs).