



Governo do Estado da Bahia

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB

Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde - SAFTEC

Diretoria de Assistência Farmacêutica – DASF

Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada - COAFE

Fluxo de Acesso

Doença de Alzheimer

PORTARIA CONJUNTA SAES/SCTIE Nº 27, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2025.

MEDICAMENTOS

- CLORIDRATO DE MEMANTINA 10 MG COMPRIMIDO
- DONEPEZILA 10 MG (POR COMPRIMIDO)
- DONEPEZILA 5 MG (POR COMPRIMIDO)
- GALANTAMINA 16 MG (POR CAPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA)
- GALANTAMINA 24 MG (POR CAPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA)
- GALANTAMINA 8 MG (POR CAPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA)
- RIVASTIGMINA 1,5 MG (POR CAPSULA)
- RIVASTIGMINA 18 MG ADESIVO TRANSDÉRMICO
- RIVASTIGMINA 2,0 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (POR FRASCO DE 120 ML)
- RIVASTIGMINA 3 MG (POR CAPSULA)
- RIVASTIGMINA 4,5 MG (POR CAPSULA)
- RIVASTIGMINA 6 MG (POR CAPSULA)
- RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDÉRMICO

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- Cópia de documento de identidade e CPF do paciente;
- Cópia do comprovante de residência; (em nome do paciente ou responsável pelo paciente)
- Laudo para Solicitação de Medicamentos do Componente Especializado (LME), adequadamente preenchido, assinado e carimbado pelo médico e assinado pelo paciente (renovar SEMESTRALMENTE);
- Prescrição médica devidamente preenchida pelo médico. (As prescrições médicas devem obedecer as normas sanitárias vigentes para cada tipo de medicamento solicitado. ([LEI Nº 13.732, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2018](#); [PORTARIA 344, de 1998](#); [RESOLUÇÃO – RDC Nº 20, DE 5 DE MAIO DE 2011](#) e outros).
- Termo de Esclarecimento e Responsabilidade -TER; preenchido adequadamente.
- Relatório médico com CID-10, informando os seguintes dados: 1. História clínica do paciente de acordo com os critérios do PCDT.
2. Ausência de critério de exclusão para uso do medicamento prescrito, conforme PCDT de **Doença de Alzheimer**.



Governo do Estado da Bahia

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB

Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde - SAFTEC

Diretoria de Assistência Farmacêutica – DASF

Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada - COAFE

EXAMES PARA ABERTURA DE PROCESSO

Para Todos os medicamentos:

- Laudo de Exames de Imagem TC ou RM de encéfalo (validade indeterminada)
- Hemograma completo (anemia, sangramento por plaquetopenia) (validade 3 meses)
- Dosagem de Sódio (validade 3 meses)
- Potássio (validade 3 meses)
- Cálcio (validade 3 meses)
- Glicose (validade 3 meses)
- Creatinina (validade 3 meses)
- Ureia (validade 3 meses)
- TSH (avaliação de disfunção tireoidiana) (validade 3 meses)
- Sorologia para sífilis (validade 12 meses)
- HIV (validade 12 meses)
- Nível sérico de vitamina B12 e ácido fólico. (validade 3 meses)
- AST/TGO (validade 3 meses)
- ALT/TGP (validade 3 meses)
- Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e Escala clínica de avaliação de demência (CDR):

Escala clínica de avaliação de demência (CDR):

Para Inibidores da Acetilcolinesterase

MEEM com escore entre 12 e 24 para pacientes com mais de 4 anos de escolaridade ou entre 8 e 21

Para pacientes com até 4 anos de escolaridade;

CDR = 1 ou 2 (demência leve ou moderada).

Para Memantina combinada aos inibidores da acetilcolinesterase

Escore no MEEM entre 12 e 19, se escolaridade maior que 4 anos, ou entre 8 e 15, se escolaridade

menor ou igual a 4 anos:

CDR = 2 (demência moderada).

Para Memantina em monoterapia

MEEM com escore entre 5 e 11, para escolaridade maior que 4 anos, ou entre 3 e 7, quando escolaridade menor ou igual a 4 anos;

Escore na escala CDR = 3 (demência grave)

EXAMES DE MONITORAMENTO

Para todos os Medicamentos:

- MEEM e Escore na escala CDR. **Periodicidade:** ao final de 3-4 meses do início do tratamento e após a cada 6 meses

Para Galantamina, também:

- Creatinina, TGO e TGP. **Periodicidade:** a critério médico.

**Governo do Estado da Bahia**

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB

Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde - SAFTEC

Diretoria de Assistência Farmacêutica – DASF

Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada - COAFE

UNIDADES DE REFERÊNCIA**Capital e Região Metropolitana:****CREASI - Centro de Referência Estadual de Atenção à Saúde do Idoso****End: Av. Antônio Carlos Magalhães, s/nº, Edif. Professor José Maria de Magalhães Netto. Salvador/ Bahia, 41820-000.****Tel: da Farmácia: 3354-3270-5739/5733****Horário: 08h às 17h****E-mail: creasi.farmacia@saude.ba.gov.br****Interior****Bases Regionais de Saúde e Núcleos Regionais de Saúde (antigas DIRES)****CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS
RELACIONADOS À SAÚDE (CID-10)**

G30.0 Doença de Alzheimer de início precoce

G30.1 Doença de Alzheimer de início tardio

G30.8 Outras formas de doença de Alzheimer

F00.0 Demência na doença de Alzheimer de início precoce

F00.1 Demência na doença de Alzheimer de início tardio

F00.2 Demência na doença de Alzheimer, forma atípica ou mista

Atenção: Para consultar as atualizações dos medicamentos e CID-10 desta patologia, acessar o SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS (SIGTAP): <http://sigtap.datasus.gov.br/>**OBSERVAÇÕES**

Em caso de mudança do medicamento do paciente que já está incluso no Ceaf, a avaliação deverá ocorrer na própria regional. Exceto para **CLORIDRATO DE MEMANTINA 10 MG COMPRIMIDO**, onde a avaliação continuará ocorrendo no CREASI.



Governo do Estado da Bahia

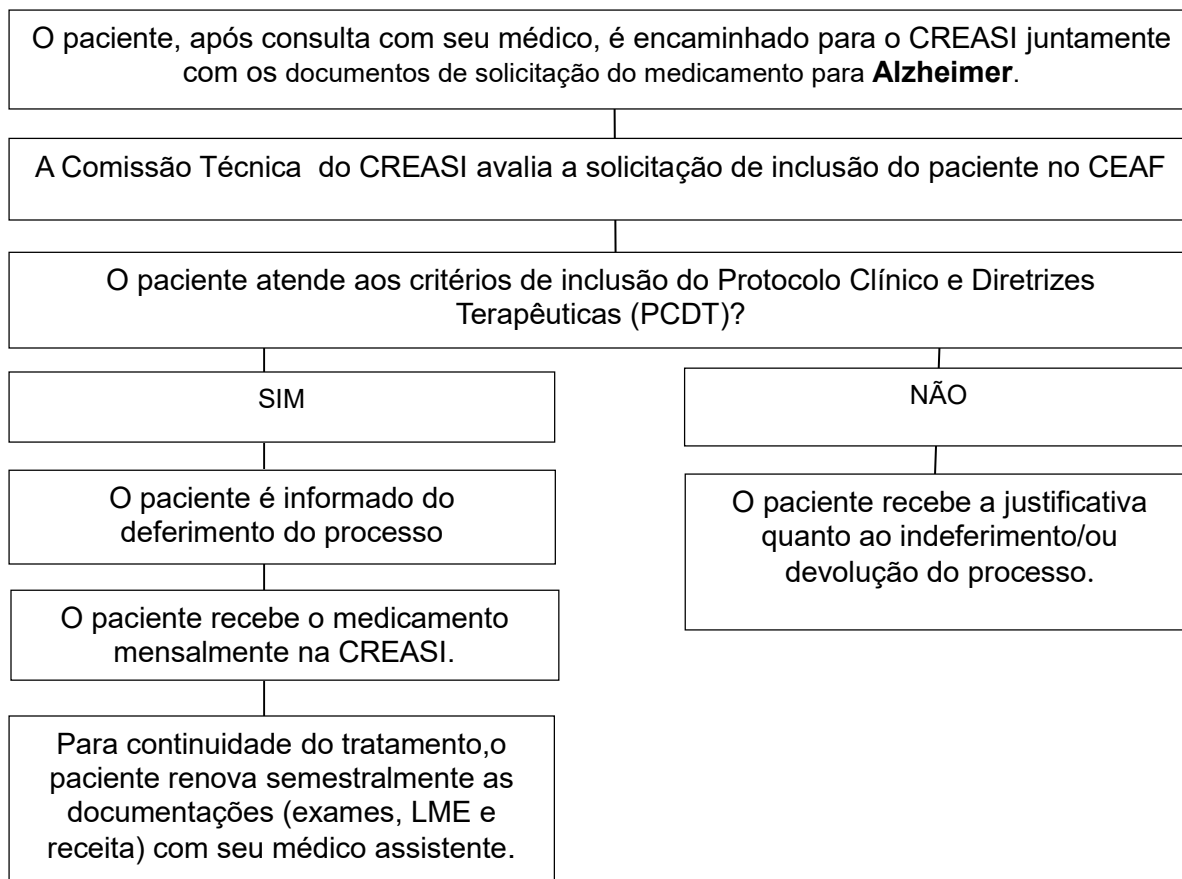
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB

Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde - SAFTEC

Diretoria de Assistência Farmacêutica – DASF

Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada - COAFE

DESCRIÇÃO DO FLUXO PARA SALVADOR





Governo do Estado da Bahia

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB

Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde - SAFTEC

Diretoria de Assistência Farmacêutica – DASF

Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada - COAFE

FLUXO DOS PROCEDIMENTOS PARA NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE- NRS E/OU BASES REGIONAIS DE SAÚDE- BRS (Antigas DIRES)

