Fluxo de Acesso
Anemia na Doença Renal Crônica - Alfaepoetina
PORTARIA Nº 365, DE 15 DE FEVEREIRO DE 2017.

MEDICAMENTOS
• ALFAEPOETINA 2.000 UI INJETÁVEL (POR FRASCO- AMPOLA) • ALFAEPOETINA 4.000 UI INJETÁVEL (POR FRASCO- AMPOLA) • ALFAEPOETINA 10.000 UI INJETÁVEL (POR FRASCO- AMPOLA)

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS
• Cópia de documento de identidade e CPF do paciente; • Cópia do comprovante de residência; (em nome do paciente ou do responsável pelo paciente). • Laudo para Solicitação de Medicamentos do Componente Especializado (LME), adequadamente preenchido (deve ser renovado SEMESTRALMENTE *exceto quando houver mudança de dose, pois será necessário um novo LME); • **Prescrição médica preenchida adequadamente. (As prescrições médicas devem obedecer ás 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; adequadamente preenchido adequadamente. • Formulário de Acesso ao Medicamento para Anemia por Alfaepoetina, adequadamente preenchido. **(Caso o relatório médico contenha todas as informações necessárias para que ocorra a avaliação, não será obrigatório o Formulário). OU** • Relatório médico com CID-10, informando os seguintes dados: 1. A história clínica do paciente. 2. Ausência de Critério de Exclusão para uso do medicamento, conforme PCDT de **Anemia na Doença Renal Crônica – Alfaepoetina.**

EXAMES PARA ABERTURA DE PROCESSO
• Hemograma; (validade 3 meses) • Dosagem de Ferritina Sérica; (validade 3 meses) • Saturação de Transferrina (calculável pelo ferro sérico e capacidade total de ligação do ferro); (validade 3 meses) • Taxa de Filtração Glomerular (resultado do clearance de creatinina ou calculável pela creatinina sérica) (validade 6 meses)

EXAMES DE MONITORAMENTO
• Hemoglobina sérica ***Periodicidade:*** mensal • Ferritina e Saturação de Transferrina ***Periodicidade:*** antes de cada ajuste de dose

UNIDADES DE REFERÊNCIA
Capital e Região Metropolitana **HAN - Hospital Ana Nery** End: R. Saldanha Marinho, s/nº - Caixa D'agua, Salvador – BA, CEP 40320-010 Tel: da Farmácia: 3117-1877/1863 Horário: 07:30 h às 16:30h **E-mail: farmacia.renais@gmail.com** **Interior** **Bases Regionais de Saúde e Núcleos Regionais de Saúde (antigas DIRES)**

CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS À SAÚDE (CID-10)
N18.0 Doença renal em estádio final N18.8 Outra insuficiência renal crônica **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
• Os pacientes devem ser acompanhados em serviços especializados de hemodiálise/nefrologia.

DESCRIÇÃO DO FLUXO PARA SALVADOR

O(a) paciente ou o seu responsável legal comparece ao **HAN** com os documentos necessários para solicitação do medicamento para **Anemia na Doença Renal Crônica Alfaepoetina.**

O **HAN** cadastra o(a) paciente no AFSESAB e avalia a solicitação de inclusão no CEAF.

O(a) paciente atende aos critérios de inclusão do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)?

SIM

O **HAN** informa o(a) paciente sobre o deferimento do processo.

O(a) paciente recebe o medicamento no **HAN.**

Para continuidade do tratamento, o(a) paciente renova semestralmente os documentos *exceto quando houver mudança de dose, pois serão necessários novos documentos e exames (LME, exames e receita) com seu médico assistente.

NÃO

O **HAN** informa o paciente sobre o(a) indeferimento ou devolução do processo.

Elaborador: COAFE
Data: 10/11/2026

DESCRIÇÃO DO FLUXO PARA NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE (NRS) OU BASES REGIONAIS DE SAÚDE (BRS) (antigas DIRES)

O(a) paciente ou o seu responsável legal comparece ao NRS/BRS com os documentos necessários para solicitação do medicamento para **Anemia na Doença Renal Crônica Alfaepoetina.**

O NRS/BRS cadastra o processo do(a) paciente no AFSESAB e avalia a solicitação de acordo com os critérios do PCDT.

O(a) paciente atende aos critérios de inclusão do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)?

SIM

O NRS/BRS informa o(a) paciente sobre o deferimento do processo.

O(a) paciente recebe o medicamento no NRS/BRS.

Para continuidade do tratamento, o(a) paciente renova semestralmente os documentos *exceto quando houver mudança de dose, pois serão necessários novos documentos e exames (LME, exames e receita) com seu médico assistente.

NÃO

O NRS/BRS informa o(a) paciente sobre o indeferimento ou devolução do processo.

Elaborador: COAFE
Data: 10/11/2026