

ORIENTAÇÕES DE SOLICITAÇÃO INSUFICIÊNCIA PANCREÁTICA EXÓCRINA

PANCREATINA
K86.0, K86.1 e K90.3

- 1. LAUDO MÉDICO** para solicitação de medicamentos original preenchida e assinada por médico gastroenterologista, vinculado ao estabelecimento de saúde (CNES).
Obs: TODOS OS CAMPOS DEVERÃO ESTAR PREENCHIDOS.
- 2. RECEITA MÉDICA**, contendo o nome do medicamento (DCB = nome genérico), apresentação, dosagem, posologia e data.
- 3. TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO** - Via original.
- 4. CÓPIA DE EXAMES** complementares recentes que confirmem o diagnóstico:
 - ✓ Pesquisa qualitativa da gordura fecal ou dosagem da excreção fecal de gorduras em 72 horas;
 - ✓ Laudo do raio X ou Ultrassonografia ou laudo da tomografia de abdome ou colangiopancreatografia ou laudo cirúrgico;
 - ✓ **OBS.:** Em caso de câncer pancreático só é necessária descrição clínica detalhada e biópsia.
- 5. CÓPIA DE DOCUMENTOS** do paciente: **R.G., CPF e Cartão do SUS.**
Cópia dos documentos pessoais do responsável pelo recebimento do medicamento, caso o paciente esteja impossibilitado de fazê-lo.
- 6. CÓPIA DO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA** (conta de água, luz ou telefone) em nome do paciente, semelhante ao endereço anotado no Laudo Médico ou uma Declaração de Residência.

LAUDO MÉDICO DE SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS LME:

- Todos os campos deverão estar preenchidos.
- Utilizar nome genérico do(s) medicamento(s) - Não serão protocolados pedidos identificados pelo nome comercial.
- Todas as solicitações de medicamentos deverão estar de acordo com a Portaria GM/MS 1.554 de 30 de julho de 2013 e suas atualizações.
- Solicitações incompletas e (ou) ilegíveis não serão protocoladas.