

ANEXO VIII

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO DO CASO

Nº. DA NOTIFICAÇÃO DE RECEITA: _____

1. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:

1.1. NOME: _____ SEXO: _____

1.2. DATA DE NASCIMENTO: _____

1.3. Nº DA IDENTIDADE: _____ 1.4. C.P.F.: _____

1.5. ENDEREÇO: _____ TELEFONE: _____

2. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE CREDENCIADA (hospital, clínica ou consultório):

2.1. NOME: _____

2.2. ENDEREÇO: _____ Estado: _____ Município: _____

3. DIAGNÓSTICO DA DOENÇA: _____

4. CID: _____

5. EVOLUÇÃO CLÍNICA:

5.1. DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO COM TALIDOMIDA _____

5.2. SITUAÇÃO CLÍNICA ATUAL:

5.2.1. Inalterada ☐

5.2.2. Melhora Clínica: Discreta ☐ Moderada ☐ Acentuada ☐

5.2.3. Piora Clínica: Discreta ☐ Moderada ☐ Acentuada ☐

5.2.4. Interrupção do Tratamento: Sim ☐ Não ☐

5.3 CONSIDERAÇÕES SOBRE A EVOLUÇÃO CLÍNICA: _____

6. PARA PACIENTES DO SEXO FEMININO EM IDADE FÉRTIL, INDICAR OS DOIS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS UTILIZADOS:

1º método: _____ Data de início do uso: _____

2º método: _____ Data de início do uso: _____

7. EVENTOS ADVERSOS:

SIM ☐ NÃO ☐

Caso tenha ocorrido evento adverso, notificar a ANVISA pelo NOTIVISA

QUAIS:

8. OBSERVAÇÕES:

--

DATA: _____

NOME DO MÉDICO RESPONSÁVEL: _____

ASSINATURA, CRM e CARIMBO: _____