PAPEL TIMBRADO DO MÉDICO
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A QUEM POSSA INTERESSAR**

Ref: ................................................................................... Data de nascimento: .........................
(nome do paciente que aparece no passaporte)

A pessoa acima mencionada foi tratada por doença hipofisária e/ou insuficiência adrenal.

A doença é conhecida como........................................................................................... (insira a doença)

Ao viajar, o indivíduo acima mencionado deve levar sempre consigo medicamentos essenciais, pessoalmente.
Estes incluem medicamentos orais conforme listado abaixo, bem como agulhas e seringas para injeção de emergência (intramuscular). Nenhum desses itens está à venda. A medicação que a pessoa acima mencionada carrega foi legalmente prescrita para fins de tratamento médico. Sua confiscação ou não tomar a medicação pode ocasionar risco de vida.

A insuficiência adrenal também é conhecida como hipopituitarismo ou doença de Addison. Isso significa que o corpo não é capaz de produzir hormônios devido a insuficiência hipofisária ou adrenal. O hormônio “CORTISOL” é essencial para a vida e, embora é geralmente controlado adequadamente pela medicação oral diária, devem tomar-se precauções especiais se o paciente adoecer a fim de evitar uma CRISE ADRENAL. Isso pode exigir uma injeção intramuscular na região externa superior da coxa.

Listados abaixo seguem os medicamentos que (inserir o nome) ..................................................................... precisa ter sempre à mão e tomar diariamente. As etiquetas dos medicamentos podem ser lidas nos recipientes dos medicamentos, e há cópias disponíveis das prescrições.

|  |  |
| --- | --- |
| NOME DA MEDICAÇÃO (para ser preenchido pelo médico) | DOSAGEM |
| Exemplo: Solu-Cortef Act-o-Vial ou pó e água para ampolas para injeção; Agulhas / Seringas |  Injeção necessária devido a crise adrenal |
|   |   |

Atenciosamente,

(NOME DO MÉDICO) . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Data . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

(DETALHES DE CONTATO) . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

*Agradecimentos:*
*Fornecido pela Endocrine Nurses Society (Sociedade de Enfermagem em Endocrinologia) da Australásia*
*Adaptado pela Fundação Pituitária da Austrália;* *Aliança Mundial de Organizações Pituitárias;* *Sociedade Adrenal Holandesa* *NVACP* *e Federação Internacional de* *Enfermagem* *em Endocrinologia*

*Abril de 2018*