

AZATIOPRINA – Artrite Reumatoide

50 mg – comprimido

Portaria Conjunta nº15, de 11 de dezembro de 2017 (Protocolo na íntegra)

Informações

CIDs: M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M08.0

Quantidade máxima mensal: 248 comprimidos

Grupo de Financiamento: 2

Documentação Necessária

1º Solicitação

1. Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica original, preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.
2. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.
3. Cópia de documentos pessoais do paciente
 - Documento de identidade;
 - Comprovante de residência com CEP;
 - Cartão Nacional de Saúde (CNS);
 - CPF.
4. Cópia dos exames:
 - radiografia de tórax
 - HBsAg
 - anti-HCV
 - hemograma com plaquetas
 - TGO/AST
 - TGP/ALT
 - Descrição clínica detalhada dos sinais e sintomas apresentados (articulações acometidas e duração dos sintomas).
 - Descrição dos medicamentos já utilizados e tempo de tratamento
 - Descrição do Índice Combinado de Atividade da Doença (escore DAS28 [*Disease Activity Score*], escore SDAI [*Simplified Disease Activity Score*] **OU** escore CDAI [*Clinical Disease Activity Score*])
 - Termo de Esclarecimento e Responsabilidade preenchido e assinado pelo médico e pelo paciente ou responsável

Exames RECOMENDADOS, que podem ser solicitados pelo perito:

- Fator reumatoide **OU** anti-CCP
- Proteína C reativa
- Velocidade de hemossedimentação
- Laudo de exame radiológico de mãos e punhos

5. Termo de Esclarecimento e Responsabilidade.

Renovação

1. Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica original, preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (trimestralmente).
2. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (trimestralmente).
3. Cópia dos exames:
Trimestralmente:
 - Hemograma;
 - Dosagem sérica – TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
 - Dosagem sérica – TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica).

AZATIOPRINA – Artrite Reumatoide

Alterado em 31/08/2020