

# METOTREXATO – Esclerose Sistêmica

2,5 mg – comprimido; 25 MG/ML injetável por ampola de 2 ml

Portaria Conjunta nº 09, de 28 de agosto de 2017 (Protocolo na íntegra)

## Informações

**CIDs:** M34.0, M34.1, M34.8

**Quantidade máxima mensal:** 125 mg/mL –5 frascos-ampola/ 2,5mg –60 comprimidos

**Grupo de Financiamento:** 1A

## 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
  - o Documento de identidade;
  - o Comprovante de residência com CEP;
  - o Cartão Nacional de Saúde (CNS).
4. Cópia dos exames:
  - o Hemograma com plaquetas
  - o TGO
  - o TGP
  - o Depuração da creatinina endógena
  - o Ureia
  - o Anti-HCV
  - o HbsAg
  - o Radiografia de tórax
  - o Beta-HCG sérico (mulheres em idade fértil)
  - o Descrição dos critérios diagnósticos de esclerose sistêmica apresentados pelo paciente (vide Colégio Americano de Reumatologia – ACR, Leroy e Medsger ou EULAR/EUSTAR)

\* se necessário, poderá ser solicitada cópia dos exames de capilaroscopia periungueal ou autoanticorpos específicos.

5. Termo de Esclarecimento e Responsabilidade preenchido e assinado pelo médico e pelo paciente ou responsável

## 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).

Atenção: Não são exigidos exames de monitoramento.