

AZATIOPRINA – Doença de Crohn

50 mg – comprimido

Portaria Conjunta Nº 14, de 28 de novembro de 2017. (Protocolo na íntegra)

Informações

CIDs: K50.0, K50.1, K50.8

Quantidade máxima mensal: 2,0 a 2,5 mg/kg/dia, via oral, de 24 em 24 horas, após as refeições.

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
 - o Documento de identidade;
 - o Comprovante de residência com CEP;
 - o Cartão Nacional de Saúde (CNS).
4. Cópia dos exames:
 - o Laudo médico com comprovação endoscópica, radiológica, cirúrgica ou anatomopatológica da doença.
 - o Pontuação do Índice de Harvey-Bradshaw (IHB)
 - o TGO
 - o TGP
 - o Hemograma com plaquetas
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:
 - Dosagem sérica – TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
 - Dosagem sérica – TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica).
 - Hemograma com plaquetas;
 - Pontuação do Índice de Harvey-Bradshaw (IHB)