

# SULFASSALAZINA - Doença de Crohn

500 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 a 4 comprimidos, via oral, 8 em 8 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. Receita de Controle Especial em duas vias ou Receituário Simples 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).
4. Cópia dos exames:
  - Laudo médico com comprovação endoscópica, radiológica, cirúrgica ou anatomopatológica da doença;
  - Hemograma com plaquetas;
  - Exame qualitativo de urina (EQU);
  - Dosagem sérica – creatinina;
  - Pontuação do Índice de Harvey-Bradshaw (IHB).
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 (mensalmente).

3. Cópia dos exames:

Trimestralmente:

- Hemograma com plaquetas;
- TGO;
- TGP;
- Pontuação do Índice de Harvey-Bradshaw (IHB).