

# RITUXIMABE - Artrite Reumatoide

500 mg injetável – frasco-ampola de 50mL

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

## Informações

**CIDs:** M05.0, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8

**Quantidade máxima mensal:** 1.000 mg nos dias 0 e 14, e após, repetir 1.000 mg nos dias 0 e 14 a cada 6 ou mais meses

**Grupo de Financiamento:** 1A

**Observações:** Idade mínima: 18 anos

## 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);
  - CPF
4. Cópia dos exames:
  - teste de Mantoux
  - 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*])

#### **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.

Para pacientes em uso de rituximabe:

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).

Para pacientes novos – pacientes que iniciarão a etapa 2 (início do tratamento com MMCD biológico) e a etapa 3 (mudança de tratamento com MMCD biológico) da estratégia terapêutica (que não estavam em uso de rituximabe):

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).

Rituximabe - Artrite Reumatoide

Atualizado em 23/05/2019