

RITUXIMABE

Artrite Reumatoide

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

Informações gerais

Dosagem / Apresentação: 500 mg injetável – frasco-ampola de 50mL

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

Quantidade máxima mensal:

- **Para dispensação:** 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.
- **Para faturamento (SIGTAP):** 2 frascos-ampola

Grupo de financiamento: 1A

Observações: Idade mínima: 18 anos

Conservar em temperatura de 2°C a 8°C.

Critérios de custo-minimização para escolha de medicamentos MMCD biológicos: [Nota Técnica CAF nº 04, de 23 de julho de 2018.](#)

Documentos necessários para solicitação do medicamento

1ª 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. [Relatório médico específico para Artrite Reumatoide – modelo padrão SES/SP.](#)

RITUXIMABE – ARTRITE REUMATÓIDE (Atualizado em 23/07/2018)

COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

4. Cópia de documentos pessoais do paciente
 - Documento de identidade;
 - Comprovante de residência com CEP;
 - Cartão Nacional de Saúde (CNS).

5. Cópia dos exames:
 - VHS (Velocidade de Hemossedimentação) ou Dosagem sérica – PCR (Proteína C Reativa);
 - Laudo/relatório médico de Radiografia, ultrassonografia ou Ressonância Magnética de áreas acometidas;
 - Fator reumatóide ou anti-CCP (Peptídeo Citrulinado Cíclico);
 - Critérios diagnósticos descritos no LME ou em relatório médico.
 - Sorologia - HbsAG (Antígeno de superfície – Hepatite B);
 - Sorologia - Anti-HCV (Anti-Vírus da Hepatite C);
 - Avaliação de Tuberculose Latente ou Ativa:
 - Laudo/relatório médico de Radiografia de tórax;
 - [Prova de Mantoux - PPD \(teste tuberculínico\)](#).

ATENÇÃO: Não é necessário apresentar [Termo de Esclarecimento e Responsabilidade](#)

Renovação da Continuidade

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).

RITUXIMABE – ARTRITE REUMATÓIDE (Atualizado em 23/07/2018)

COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

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. [Relatório médico específico para Artrite Reumatoide – modelo padrão SES/SP](#).
4. Cópia dos exames:
Trimestralmente:
 - Hemograma;
 - Dosagem sérica – TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
 - Dosagem sérica – TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica).

De posse dos documentos mencionados, o paciente ou seu representante deve dirigir-se a um dos [locais de dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo](#) para entrega dos documentos e dispensação do medicamento.

Caso não possa comparecer pessoalmente, o paciente poderá designar representantes para a retirada do medicamento na unidade responsável.

Para o cadastro de representantes, serão exigidos os seguintes documentos:

- I – [Declaração autorizadora](#);
- II – Cópia de documentos pessoais do representante: documento de identidade;
- II – Número de telefone do representante.

