

## INFLIXIMABE

## Doença de Crohn

Portaria Conjunta nº 14, de 28 de novembro de 2017 ([Protocolo na íntegra](#))

## Informações gerais

**Dosagem / Apresentação:** 100 mg injetável – frasco-ampola**CIDs contemplados:** K50.0, K50.1, K50.8**Quantidade máxima mensal:****- Para dispensação conforme esquema de administração:**

- Tratamento de indução e manutenção de remissão: 5 mg/kg/semana nas semanas 0, 2, 6, e a cada 8 semanas após; é possível diminuir o intervalo de administração para infliximabe 5 mg/kg a cada 6 ou 4 semanas, a partir da semana 14 de tratamento, se houver resposta parcial ou perda de resposta.
- Tratamento de DC complicada por fístula perianal complexa: 5 mg/kg/semana nas semanas 0, 2, 6, e a cada 8 semanas após; é possível aumentar para 10 mg/kg a cada 8 semanas em caso de perda de resposta a partir da semana 22 de tratamento.

**- Para faturamento (SIGTAP) e dispensação:** 10 frascos-ampola**Grupo de financiamento:** 1A**Observações:** Conservar em temperatura de 2°C a 8°C. Ao administrar infliximabe, utilizar 1 kit de infusão para cada 2 unidades e meia do medicamento.

## 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.

ATENÇÃO: O LME terá 90 (noventa) dias de validade para solicitação do medicamento, a partir da data de seu preenchimento pelo médico solicitante.

INFLIXIMABE - Doença de Crohn (Atualizado em 09/04/2023)

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
  - Documento de identidade e CPF;
  - 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;
  - Dosagem sérica – TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
  - Dosagem sérica – TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica).
  - Avaliação de Tuberculose Latente ou Ativa:
    - Laudo/relatório médico de Radiografia de tórax;
    - [Prova de Mantoux - PPD \(teste tuberculínico\)](#) ou equivalente (teste IGRA).
5. Atenção: Não é necessário apresentar [Termo de Esclarecimento e Responsabilidade](#)

### Renovação da Continuidade

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 (semestralmente).  
ATENÇÃO: O LME terá 90 (noventa) dias de validade para solicitação do medicamento, a partir da data de seu preenchimento pelo médico solicitante.
2. Cópia de documentos pessoais do paciente
  - Comprovante de residência com CEP;
3. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (semestralmente).
4. Cópia dos exames:  
Trimestralmente:
  - Dosagem sérica – TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
  - Dosagem sérica – TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica).

INFLIXIMABE - Doença de Crohn (Atualizado em 09/04/2023)

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.