

ARTRITE IDIOPÁTICA JUVENIL

Portaria Conjunta nº 14, de 31 de agosto de 2020 ([Protocolo na íntegra](#))

Medicamentos

- [Adalimumabe 40 mg injetável – seringa preenchida; 40 mg injetável – frasco-ampola](#)
- [Azatioprina 50 mg – comprimido](#)
- [Ciclosporina 25 mg, 50 mg e 100 mg – cápsula; 100 mg/mL solução oral – frasco de 50 mL](#)
- [Cloroquina 150 mg – comprimido](#)
- [Etanercepte 25 mg – frasco-ampola; 50 mg – seringa preenchida](#)
- [Hidroxicloroquina 200mg e 400 mg – comprimido](#)
- [Infliximabe 10 mg/mL injetável – frasco-ampola com 10 mL](#)
- [Leflunomida 20 mg – comprimido](#)
- [Metotrexato 25 mg/mL – injetável, ampola de 2 mL; 2,5 mg – comprimido](#)
- [Naproxeno 250 mg e 500 mg – comprimido](#)
- [Sulfassalazina 500 mg – comprimido](#)
- [Tocilizumabe 80 mg – frasco-ampola](#)

CID's contemplados

M08.0

- **Azatioprina 50 mg – comprimido**

M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9

- **Ciclosporina 25 mg, 50 mg e 100 mg – cápsula; 100 mg/mL solução oral – frasco de 50 ml**

M08.0

- **Hidroxyclorequina 400 mg – comprimido**

M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9

- **Adalimumabe 40 mg injetável – seringa preenchida**
- **Adalimumabe 40 mg injetável – frasco-ampola**
- **Cloroquina 150 mg – comprimido**
- **Etanercepte 25 mg – frasco-ampola; 50 mg – seringa**
- **Infliximabe 10 mg/mL injetável – frasco-ampola com 10 mL**
- **Leflunomida 20 mg – comprimido**
- **Metotrexato 25 mg/mL – injetável, ampola de 2 mL; 2,5 mg – comprimido**
- **Naproxeno 250 mg e 500 mg – comprimido**
- **Sulfassalazina 500 mg – comprimido**
- **Tocilizumabe 20 mg/ml frasco-ampola de 4ml20mg/mL injetável**

Relação de exames necessários para dispensação dos medicamentos nos locais de dispensação do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo

1ª solicitação

PARA ADALIMUMABE, ETANERCEPTE, INFlixIMABE, TOCILIZUMABE:

- VHS (Velocidade de Hemossedimentação) ou Dosagem sérica – PCR (Proteína C Reativa), realizado nos últimos 6 meses;
- Laudo/relatório médico da radiografia, ultrassonografia ou ressonância magnética de áreas acometidas, realizada nos últimos 12 meses;
- Fator reumatoide ou anti-CCP (Peptídeo Citrulinado Cíclico) realizada nos últimos 12 meses;
- Sorologia - HbsAG (Antígeno de superfície – Hepatite B), realizado nos últimos 12 meses;

- Sorologia - Anti-HCV (Anti-Vírus da Hepatite C) ou teste rápido, realizado nos últimos 12 meses;
- Avaliação de Tuberculose Latente ou Ativa, realizada nos últimos 12 meses:
 - Laudo/relatório médico da radiografia de tórax;
 - [Prova de Mantoux - PPD \(teste tuberculínico\)](#) ou equivalente (teste IGRA).
- Critérios diagnósticos descritos no LME ou em relatório médico.

PARA AZATIOPRINA, CICLOSPORINA, CLOROQUINA, HIDROXICLOROQUINA, LEFLUNOMIDA, METOTREXATO, NAPROXENO, SULFASSALAZINA:

- VHS (Velocidade de Hemossedimentação) ou Dosagem sérica – PCR (Proteína C Reativa), realizado nos últimos 6 meses;
- Laudo/relatório médico da radiografia, ultrassonografia ou ressonância magnética de áreas acometidas, realizado nos últimos 12 meses;
- Fator reumatoide ou anti-CCP (Peptídeo Citrulinado Cíclico), realizado nos últimos 12 meses;
- Critérios diagnósticos descritos no LME ou em relatório médico.

Renovação da Continuidade

PARA ADALIMUMABE, AZATIOPRINA, ETANERCEPTE, INFLIXIMABE, METOTREXATO, SULFASSALAZINA:

Semestralmente:

- Hemograma;
- Dosagem sérica – TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
- Dosagem sérica – TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica).

PARA CICLOSPORINA:

Semestralmente:

- Dosagem sérica – creatinina.

PARA CLOROQUINA, HIDROXICLOROQUINA:

Semestralmente:

- Hemograma;
- Dosagem sérica – TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
- Dosagem sérica – TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica).

A critério do médico prescritor:

- Relatório médico, elaborado por médico oftalmologista, com avaliação oftalmológica.

PARA LEFLUNOMIDA, NAPROXENO:**Semestralmente:**

- Hemograma;
- Dosagem sérica – TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
- Dosagem sérica – TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica);
- Dosagem sérica – creatinina.

PARA TOCILIZUMABE:**Semestralmente:**

- Hemograma;
- Dosagem sérica – TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
- Dosagem sérica – TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica).

Anualmente:

- Dosagem sérica – colesterol total;
- Dosagem sérica – HDL (High-density lipoprotein);
- Dosagem sérica – triglicerídeos;
- Dosagem sérica – LDL ou cálculo do LDL pela equação de Friedewald.

$$\text{Equação de Friedewald: LDL} = [(\text{Colesterol total}) - \text{HDL}] - (\text{Triglicerídeos}/5)$$

Orientações quanto ao acesso aos medicamentos ibuprofeno, prednisona e prednisolona devem ser obtidas junto as Secretarias Municipais de Saúde.

O medicamento metilprednisolona, administrado por via intravenosa, integra procedimento ambulatorial – média complexidade da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses Materiais do SUS (03.03.02.001-6 – Pulsoterapia I (por aplicação)).

O medicamento metilprednisolona, administrado intra-articular, integra procedimento ambulatorial – média complexidade da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses Materiais do SUS (03.03.09.003-0 – Infiltração de substâncias em cavidade sinovial).

O medicamento ciclofosfamida, administrado por via intravenosa, integra procedimento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais do SUS (03.03.02.002-4 – Pulsoterapia II (por aplicação)).