

## TERIFLUNOMIDA

### Esclerose Múltipla

Portaria conjunta SAES/SCTIE/MS nº 1, de 7 de janeiro de 2022 ([Protocolo na íntegra](#))

#### Informações gerais

**Dosagem / Apresentação:** 14 mg – comprimido

**CIDs contemplados:** G35

**Quantidade máxima mensal:**

- Para dispensação: 14mg/dia, por via oral, 1 vez ao dia.
- Para faturamento (SIGTAP): 31 comprimidos

**Grupo de financiamento:** 1A - Aquisição Centralizada pelo Ministério da Saúde

**Observações:** Idade mínima 18 anos; Medicamento sujeito a controle especial (Portaria 344/98 – Lista C2)

#### 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.

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 (mensalmente).

ATENÇÃO: O prazo de validade da receita será considerado a partir de sua data de emissão. Para este medicamento, a validade é de 30 dias, limitadas a somente uma dispensação e a 30 dias de tratamento, conforme estoque disponível nas Farmácias de Medicamentos Especializados.

3. Cópia de documentos pessoais do paciente

- Documento de identidade;
- Comprovante de residência com CEP;

TERIFLUNOMIDA – ESCLEROSE MULTIPLA (Atualizado em 08/08/2022)

# COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

- Cartão Nacional de Saúde (CNS).
4. Cópia dos exames:
- Dosagem sérica – TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
  - Dosagem sérica – TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica);
  - Dosagem sérica – bilirrubina total;
  - Dosagem sérica – fosfatase alcalina;
  - Dosagem sérica – GGT (Gama Glutamiltransferase);
  - Hemograma completo.
  - $\beta$ -HCG (Beta-Gonadotrofina Coriônica Humana) ou documento de esterilização (apenas para mulheres em idade fértil);
  - [Escala Expandida do Estado de Incapacidade – EDSS \(Expanded Disability Status Scale\)](#) (páginas 35 a 37 do protocolo) – Laudo ou descrição médica dos valores no campo “anamnese” do LME.

À critério do médico prescriptor:

- [Termo de Esclarecimento e Responsabilidade](#)
5. Anexos da RDC nº 06, de 18 de fevereiro de 2014:
- Para mulheres com mais de 55 anos de idade ou para homens de qualquer idade – [Anexo III A](#)
  - Para pacientes do sexo feminino, menores de 55 anos de idade - [Anexo III B](#)

## 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. 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 (mensalmente).

ATENÇÃO: O prazo de validade da receita será considerado a partir de sua data de emissão. Para este medicamento, a validade é de 30 dias, limitadas a somente uma dispensação e a 30 dias de tratamento, conforme estoque disponível nas Farmácias de Medicamentos Especializados.

3. Cópia dos exames:

Mensalmente:

- $\beta$ -HCG (Beta-Gonadotrofina Coriônica Humana) ou documento de esterilização (apenas para mulheres em idade fértil);

TERIFLUNOMIDA – ESCLEROSE MULTIPLA (Atualizado em 08/08/2022)



# COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

## Semestralmente:

- Dosagem sérica – TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
- Dosagem sérica – TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica);
- Dosagem sérica – bilirrubinas;
- Dosagem sérica – fosfatase alcalina;
- Hemograma completo.
- [Escala Expandida do Estado de Incapacidade – EDSS \(Expanded Disability Status Scale\)](#) (páginas 35 a 37 do protocolo) – Laudo ou descrição médica dos valores no campo “anamnese” do LME.

## 4. Anexos da RDC nº 06, de 18 de fevereiro de 2014:

- Para mulheres com mais de 55 anos de idade ou para homens de qualquer idade – [Anexo III A](#)
- Para pacientes do sexo feminino, menores de 55 anos de idade - [Anexo III B](#)

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.