

ABATACEPTE

ARTRITE IDIOPÁTICA JUVENIL

Portaria Conjunta nº 16, de 03 de setembro de 2021 ([Protocolo na íntegra](#))

Informações gerais

Dosagem / Apresentação: 250 mg injetável – frasco-ampola (utilização por via intravenosa) - [Nota Técnica CAF nº 05, de 28 de abril de 2021](#)

CIDs contemplados

Abatacepte 250 mg injetável: M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9

Quantidade máxima mensal:

- Para dispensação:

Utilização por via intravenosa:

Entre 6 e 18 anos:

- Pacientes com menos de 75 kg: 10 mg/kg nas semanas 0, 2 e 4 e, após, mensalmente
- Pacientes com 75 a 100 kg: 750 mg nas semanas 0, 2, 4 e, após, mensalmente
- Pacientes com mais de 100 kg: 1.000 mg nas semanas 0, 2, 4 e, após, mensalmente

> 18 anos:

- Pacientes com menos de 60 kg: 500 mg nas semanas 0, 2 e 4 e, após, a cada 4 semanas
- Pacientes com 60 a 100 kg: 750 mg nas semanas 0, 2 e 4 e, após, a cada 4 semanas
- Pacientes com mais de 100 kg: 1.000 mg nas semanas 0, 2 e 4 e, após, a cada 4 semanas

- **Para faturamento (SIGTAP):** 12 frascos-ampola

Observações:

Conservar em temperatura de 2°C a 8°C

Idade mínima: 06 anos

Ao administrar abatacepte 250 mg, utilizar 1 kit de infusão para cada 3 unidades do medicamento.

COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

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, informando na Anamnese:

- ✓ Esquemas terapêuticos com MMCD sintéticos utilizados na 1ª etapa do tratamento (medicamentos e período de uso) ou
- ✓ Esquema terapêutico com MMCD biológico utilizado na 2ª etapa do tratamento (medicamentos e período de uso).

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

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;
- Comprovante de residência com CEP;
- Cartão Nacional de Saúde (CNS).

4. Cópia dos exames:

- 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), 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.

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

ABATACEPTE – ARTRITE IDIOPÁTICA JUVENIL (Atualizado em 03/08/2022)



COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

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. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (semestralmente).

3. Cópia dos exames:

Semestralmente:

- 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.

ABATACEPTE – ARTRITE IDIOPÁTICA JUVENIL (Atualizado em 03/08/2022)

