

## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO COORDENADORIA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		
Nome:			
CNS:	Telefone: ( )		
INDICAÇÃO	DE MMCD BIOLÓGICO, conforme Nota Técnica CA	F nº 04, de 23 de julho de 2018	
CID-10: ( ) Artrite reumatoid	e (M050.0, M05.3, M05.8, M06.0, M.06.8) ( ) A	rtrite reumatoide juvenil (M.08.0)	
Etapa do tratamento:			
( ) 2º etapa / Fase 03			
	sintéticos utilizados na 1ª etapa do tratamento (medica	amentos e período de uso):	
Fase 01:		, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
Fase 02:			
( ) 3 <sup>a</sup> etapa / Fase 04			
	ológico utilizado na 2ª etapa do tratamento (medicame	ntos e período de uso):	
MMCD biológico solicitado no LME	E:		
( ) abatacepte 250 mg injetável – f	rasco-ampola (utilização por via intravenosa)		
( ) etanercepte 50 mg – seringa pro	eenchida / etanercepte 25 mg – frasco-ampola		
( ) golimumabe 50 mg injetável – s	eringa preenchida		
( ) rituximabe 500 mg injetável – fra	asco-ampola de 50mL		
( ) tocilizumabe 20 mg/ml injetável	– frasco-ampola de 4mL		
` ,	eringa preenchida (utilização por via subcutânea)		
• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	BILIDADE DE PRESCRIÇÃO DOS MEDICAMENTOS	DE MELHOR RELAÇÃO CUSTO-MINIMIZAÇÃO	
	los os campos que antecedem o medicament		
Medicamento (em ordem crescente, iniciando	iando Uso anterior do medicamento?		
pela melhor relação custo-			
minimização)	( ) Sim, o motivo da interrupção do tratamento foi:	( ) Não. Devido à:	
	( ) Eventos adversos	( ) Contraindicação	
certolizumabe pegol 200 mg/mL	( ) Falha terapêutica	( ) Especificidades clínicas ou farmacológicas	
injetável – seringa preenchida	Justifique:	( ) Especificidades cifficas ou farmacologicas	
	Justinque.		
		I ( ) N (	
	( ) Sim, o motivo da interrupção do tratamento foi:	( ) Não. Devido à:	
adalimumabe 40 mg injetável –	( ) Eventos adversos	( ) Contraindicação	
seringa preenchida	( ) Falha terapêutica	( ) Especificidades clínicas ou farmacológicas	
0 ,	Justifique:		
	( ) Sim, o motivo da interrupção do tratamento foi:	( ) Não. Devido à:	
infliximaha 10 ma/ml iniatával	( ) Eventos adversos	( ) Contraindicação	
infliximabe 10 mg/mL injetável –	( ) Falha terapêutica	( ) Especificidades clínicas ou farmacológicas	
frasco-ampola com 10mL	Justifique:		
	( ) Sim, o motivo da interrupção do tratamento foi:	( ) Não. Devido à:	
abatacepte 250 mg injetável –	( ) Eventos adversos	( ) Contraindicação	
frasco-ampola (utilização por via	( ) Falha terapêutica	( ) Especificidades clínicas ou farmacológicas	
intravenosa)	Justifique:	( ) -oposinoladado similado da larmadoregidad	
	- Cacanagae.		
	( ) 8:	/ Nigo Bookle )	
etanercepte 50 mg – seringa	( ) Sim, o motivo da interrupção do tratamento foi:	( ) Não. Devido à:	
	( ) Eventos adversos	( ) Contraindicação	
preenchida / etanercepte 25 mg –	( ) Falha terapêutica	( ) Especificidades clínicas ou farmacológicas	
frasco-ampola	Justifique:		



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO COORDENADORIA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

JUSTIFICATIVA DA IMPOSSIBILIDADE DE PRESCRIÇÃO DOS MEDICAMENTOS DE MELHOR RELAÇÃO CUSTO-MINIMIZAÇÃO  Preencher todos os campos que antecedem o medicamento biológico solicitado no LME					
Medicamento (em ordem crescente, iniciando pela melhor relação custo- minimização)	Uso anterior do medicamento?				
golimumabe 50 mg injetável – seringa preenchida	( ) Sim, o motivo da interrupção d     ( ) Eventos adversos     ( ) Falha terapêutica  Justifique:	o tratamento foi:	( ) Não. Devido à:     ( ) Contraindicação     ( ) Especificidades clínicas ou farmacológicas		
rituximabe 500 mg injetável – frasco-ampola de 50mL	( ) Sim, o motivo da interrupção d     ( ) Eventos adversos     ( ) Falha terapêutica  Justifique:	o tratamento foi:	Não. Devido à:     Contraindicação     Sepecificidades clínicas ou farmacológicas		
tocilizumabe 20 mg/ml injetável – frasco-ampola de 4mL	Sim, o motivo da interrupção do tratamento foi:     Seventos adversos     Seventos adversos     Seventos adversos     Seventos adversos     Seventos adversos     Seventos adversos     Seventos adversos		Não. Devido à:     Contraindicação     Sepecificidades clínicas ou farmacológicas		
abatacepte 125 mg injetável – seringa preenchida (utilização por via subcutânea)	Sim, o motivo da interrupção do tratamento foi:     Eventos adversos     Falha terapêutica  Justifique:		<ul> <li>( ) Não. Devido à:</li> <li>( ) Contraindicação</li> <li>( ) Especificidades clínicas ou farmacológicas</li> </ul>		
IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO PRESCRITOR					
Nome:					
CRM:		Telefone: ( )			
Assinatura:					