

TERIFLUNOMIDA

Esclerose Múltipla

PORTARIA CONJUNTA nº 8, de 12 de setembro de 2024 ([Protocolo na Íntegra](#))

Informações gerais

Dosagem / Apresentação: 14 mg – comprimido

CID contemplado: 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, 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.

TERIFLUNOMIDA (ESCLEROSE MÚLTIPLA) ATUALIZADO EM 01/07/2026.

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – CEAF/AM

3. Cópia de documentos pessoais do paciente
 - Documento de identidade;
 - Comprovante de residência com CEP;
 - Cartão Nacional de Saúde (CNS).
4. Cópia dos exames:
 - Dosagem sérica de TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
 - Dosagem sérica de TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica);
 - Dosagem sérica de bilirrubina total;
 - Dosagem sérica de fosfatase alcalina;
 - Dosagem sérica de GGT (Gama Glutamiltransferase);
 - Hemograma completo.
 - β -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 prescritor:

- [Termo de Esclarecimento e Responsabilidade](#) (pág. 29).
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).

TERIFLUNOMIDA (ESCLEROSE MÚLTIPLA) ATUALIZADO EM 01/07/2026.

**COMPONENTE ESPECIALIZADO DA
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – CEAF/AM**



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.

3. Cópia dos exames: Mensalmente:

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

Semestralmente:

- Dosagem sérica de TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
- Dosagem sérica de TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica);
- Dosagem sérica de bilirrubinas;
- Dosagem sérica de 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](#)