

RIVASTIGMINA

Doença de Alzheimer

Portaria Conjunta nº 27, de 27 de novembro de 2025 ([Protocolo na íntegra](#))

Informações gerais

Dosagem / Apresentação: 1,5 mg, 3 mg, 4,5 mg e 6 mg – cápsula;
2,0 mg/ml solução oral – frasco de 120 ml;
9 mg e 18 mg – adesivo transdérmico.

CID contemplados: G30.0, G30.1, G30.8, F00.0, F00.1, F00.2

Quantidade máxima mensal:

Para dispensação: 1,5 mg – 248 cápsulas / 3 mg – 124 cápsulas / 4,5 mg – 62 cápsulas / 6 mg – 62 cápsulas / 2 mg/ml – 2 frascos / 9 mg – 31 adesivos / 18 mg – 31 adesivos.

Para faturamento (SIGTAP): 1,5 mg – 248 cápsulas / 3 mg – 124 cápsulas / 4,5 mg – 62 cápsulas / 6 mg – 62 cápsulas / 2 mg/ml – 2 frascos / 9 mg – 31 adesivos / 18 mg – 31 adesivos.

Grupo de financiamento: 1A - Aquisição Centralizada pelo Ministério da Saúde (1,5 mg. 3 mg, 4,5 mg e 6 mg – cápsula / 9 mg e 18 mg – adesivo transdérmico);
1B – Aquisição pelo Estado do Amazonas com recurso federal (2,0 mg/ml – solução oral).

Observações: Idade mínima: 40 anos; Medicamento sujeito a controle especial (Portaria 344/98 – Lista C1).

Esquemas de administração:

Utilização por via oral

- **Início de tratamento:** Conforme PCDT, os aumentos subsequentes devem ser feitos de acordo com a tolerabilidade e após um intervalo de 2 semanas;
SEMANA / DOSE: 1 – 3 mg/dia; 2 – 3 mg/dia; 3 – 6 mg/dia; 4 – 6 mg/dia; 5 – 9 mg/dia; 6 – 9 mg/dia; 7 – 12 mg/dia; 8 – 12 mg/dia.

- **Manutenção de tratamento:** Dose máxima é de 12mg/dia;

Utilização por via transdérmica:

- **Início de tratamento:** Inicia-se com o adesivo transdérmico de 9 mg nas primeiras 4 semanas.
- **Manutenção do tratamento:** Havendo tolerância, devem passar para o adesivo transdérmico de 18 mg, que é a dose efetiva.

Observações:

- Pacientes que utilizam até 6 mg/dia via oral: Podem migrar para o adesivo transdérmico de 9 mg;
- Pacientes que utilizam entre 6 mg e 12 mg/dia: Podem migrar o adesivo transdérmico de 18 mg.

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.

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 de documentos pessoais do paciente

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

4. Cópia dos exames:

- MEEM (Mini Exame do Estado Mental); - Laudo ou descrição médica dos valores no campo "anamnese" do LME;
- CDR (Escala Clínica de Avaliação de Demência); - Laudo ou descrição médica dos valores no campo "anamnese" do LME;
- Laudo/relatório médico da Ressonância Magnética ou Tomografia Computadorizada do encéfalo
- Hemograma;
- Dosagem sérica de sódio;

RIVASTIGMINA (DOENÇA DE ALZHEIMER) ATUALIZADO EM 18/08/2026.

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – CEAF/AM



- Dosagem sérica de potássio;
- Dosagem sérica de cálcio;
- Glicemia de jejum;
- Dosagem sérica de TSH (Hormônio Tireoestimulante);
- Dosagem sérica de ácido fólico;
- Dosagem sérica de vitamina B12;
- Sorologia para sífilis de VDRL (Venereal Disease Research Laboratory);
- O médico prescritor deverá prescrever no campo “anamnese” do LME (Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica):
 - a apresentação da doença, evolução, sintomas neuropsiquiátricos apresentados;
 - em caso de solicitação de adesivo transdérmico de 18mg, deverá informar o uso prévio do adesivo transdérmico de 9mg;
 - em caso de migração da apresentação oral para adesivo transdérmico, deverá informar a conduta;

Para pacientes com menos de 60 anos:

- Sorologia para HIV – apenas para pacientes com menos de 60 anos.

ATENÇÃO: Não é necessário apresentar Termo de Esclarecimento e Responsabilidade.

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.

RIVASTIGMINA (DOENÇA DE ALZHEIMER) ATUALIZADO EM 18/08/2026.

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – CEAF/AM



3. Cópia dos exames:

Semestralmente:

- MEEM (Mini Exame do Estado Mental) - Laudo ou descrição médica dos valores no campo "anamnese" do LME;
- CDR (Escala Clínica de Avaliação de Demência) - Laudo ou descrição médica dos valores no campo "anamnese" do LME;
- O médico prescritor deverá descrever no campo "anamnese" do LME (Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) a apresentação da doença, evolução e sintomas neuropsiquiátricos apresentados.