

ETANERCEPTE

Espondilite Ancilosante

Portaria Conjunta SAS/MS/SCTIE nº 25, de 22 de outubro de 2018 ([Protocolo na íntegra](#))

Informações gerais

Dosagem / Apresentação: 40 mg injetável – seringa preenchida; 40 mg injetável – frasco-ampola

CIDs contemplados:

40 mg injetável – seringa preenchida: M45, M46.8

40 mg injetável – frasco-ampola (apenas para pacientes pediátricos – 02 a 18 anos): M45, M46.8

Quantidade máxima mensal:

Para dispensação: 50 mg, por via subcutânea, a cada semana

Para faturamento (SIGTAP): 25 mg – 10 frascos-ampola / 50 mg – 5 seringas

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

Observações: Conservar em temperatura de 2°C a 8°C;

Restrição de idade:

Apresentação 25 mg injetável – frasco ampola: idade máxima – 18 anos;

Apresentação 50 mg injetável – biossimilaridade: idade mínima – 18 anos.

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.

ETANERCEPTE (ESPONDILITE ANCILOSANTE) ATUALIZADO EM 09/09/2026.

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – CEAF/AM



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 e CPF;
 - Comprovante de residência com CEP;
 - Cartão Nacional de Saúde (CNS).
4. Cópia dos exames:
 - VHS (Velocidade de Hemossedimentação) ou Dosagem sérica de PCR (Proteína C Reativa);
 - Dosagem sérica de AST/TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
 - Dosagem sérica de ALT/TGO (Transaminase Glutâmico Pirúvica);
 - Hemograma com contagem de plaquetas;
 - Dosagem sérica de Creatinina;
 - Sorologia (Anti-HCV, HbsAG e Anti-HIV);
 - Avaliação de Tuberculose Latente ou Ativa:
 - Laudo/relatório médico de Radiografia de tórax;
 - Prova de Mantoux - PPD (teste tuberculínico) ou equivalente (teste IGRA);
 - Laudo/relatório médico de Radiografia ou Ressonância Magnética de articulações ou HLA-B27;
 - Relatório médico informando ciência de possível switch de medicamento biológico originador pelo biossimilar e vice-versa.

A critério do médico prescritor:

- [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 ETANERCEPTE (ESPONDILITE ANCILOSANTE) ATUALIZADO EM 09/09/2026.

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – CEAF/AM

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 de documentos pessoais do paciente

- Comprovante de residência com CEP;

4. Cópia dos exames:

Semestralmente:

- Dosagem sérica de AST/TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
- Dosagem sérica de ALT/TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica);
- Hemograma com contagem de plaquetas;
- Dosagem sérica de creatinina;
- VHS (Velocidade de Hemossedimentação);
- Dosagem sérica de PCR (Proteína C Reativa).

À critério do médico prescritor:

- Escala BASDAI (Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index);

5. Relatório médico informando ciência de possível switch de medicamento biológico originador pelo biossimilar e vice-versa.