

GASTROENTERITE E COLITE ALÉRGICAS OU LIGADAS À DIETA	
SEM PROTOCOLO	
Medicamento	SULFASSALAZINA
CID 10	K52.2
Apresentação	500 mg (comprimido)
Inclusão	Pacientes com diagnóstico de gastroenterite e colite alérgicas ou ligadas à dieta, com doença ativa.
Anexos Obrigatórios	Relato médico detalhado com a história clínica do paciente e exames que comprovem a doença. Hemograma, AST, ALT, creatinina e EQU.
Administração	Segundo critérios médicos
Prescrição Mensal	Máxima 372 comp
Monitoramento	Hemograma, AST, ALT, creatinina e EQU a cada 3 meses.
Exclusão	Menores de 12 anos; Contraindicações ou hipersensibilidade ao medicamento
Tempo de Tratamento	Indeterminado
Validade dos Exames	Hemograma, AST, ALT, creatinina e EQU: 3 meses; Exames de imagem e anatomopatológico: 12 meses.
Especialidade Médica	Não há exigência de especialidade médica.
CID 10: K52.2 Gastroenterite e colite alérgicas ou ligadas à dieta	

DIAF
Diretoria de Assistência
Farmacêutica