

# TRATAMENTO

Para Doença de Crohn, temos tratamentos disponíveis no CEAF e eles são definidos de acordo com a atividade da doença:

TRATAMENTO DE  
INDUÇÃO DE  
REMISSÃO DA DC  
COM ATIVIDADE  
INFLAMATÓRIA  
INTESTINAL **LEVE A  
MODERADA**

sulfassalazina 500mg  
mesalazina 400mg  
mesalazina 500mg  
mesalazina 800mg

TRATAMENTO DE  
INDUÇÃO DE  
REMISSÃO DA DC  
COM ATIVIDADE  
INFLAMATÓRIA  
INTESTINAL  
**MODERADA A  
GRAVE**

azatioprina 50mg  
infliximabe  
certolizumabe  
adalimumabe  
vedolizumabe

# PELA SUA SAÚDE!

**1. LEIA AS INFORMAÇÕES  
DAS EMBALAGENS DOS  
MEDICAMENTOS.**



**2. SIGA AS INSTRUÇÕES  
DO SEU MÉDICO  
OU FARMACÊUTICO.**



**Horário de Assistência Farmacêutica:**

Segunda à Sexta

das 07h00 às 17h00

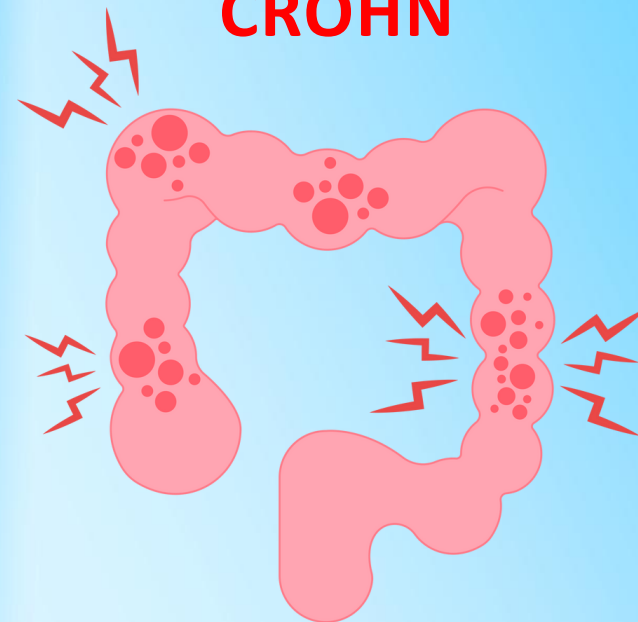
**Para maiores Informações procure o  
Farmacêutico.**



Comissão de Atenção Farmacêutica  
Farmácia do Componente Especializado da  
Assistência Farmacêutica  
SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento  
da Medicina  
2025

# COMISSÃO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA

## DOENÇA DE CROHN



# INTRODUÇÃO

A doença de Crohn é uma condição crônica e inflamatória que afeta o trato gastrointestinal, especialmente o intestino delgado e o cólon. Nessa condição, o sistema imunológico do corpo reage de forma anormal e ataca o revestimento interno do trato gastrointestinal, causando inflamação e danos.

Ela faz parte de um grupo de doenças conhecidas como doenças inflamatórias intestinais. Pode afetar qualquer parte do trato gastrointestinal, desde a boca até o ânus, e os sintomas podem variar dependendo da área afetada. Além disso, a doença é caracterizada por períodos de atividade, conhecidos como crises ou surtos, seguidos de períodos de remissão, nos quais os sintomas diminuem ou desaparecem completamente.

# CAUSAS

As causas exatas da doença de Crohn ainda não são totalmente compreendidas, mas acredita-se que uma combinação de fatores genéticos, ambientais e imunológicos desempenhem um papel no seu desenvolvimento.

# SINTOMAS



**DOR  
ABDOMINAL**



**DIARRÉIA**



**PERDA DE  
PESO**



**FADIGA**



**ANEMIA**



**FEBRE**



**SANGRAMENTO  
RETAL**

# DIAGNÓSTICO

O diagnóstico pode ser difícil devido à heterogeneidade das manifestações e à sua sobreposição com as da retocolite ulcerativa, bem como a ausência ocasional de sintomas gastrointestinais relevantes.

A endoscopia digestiva baixa (colonoscopia) com duas biópsias de cinco sítios distintos, incluindo o íleo, é o método preferencial para o diagnóstico e revela tipicamente lesões ulceradas, entremeadas de áreas com mucosa normal, acometimento focal, assimétrico e descontínuo.

A avaliação da extensão da doença e comprometimento do intestino delgado proximal é importante, pois influenciará na conduta terapêutica e no seguimento do paciente. Radiografia de trânsito de delgado,