

FORMULÁRIOS ESPECIAIS, ÍNDICES E CRITÉRIOS

Na lista de documentos necessários para abertura do processo são citados formulários especiais, índices e critérios de inclusão. Estes documentos são muito importantes para a análise e o deferimento do processo de solicitação do medicamento. Eles podem vir em formulário específico, no relatório médico ou em documento à parte. São eles:

ÍNDICE COMPOSTO DE ATIVIDADE DE DOENÇA - ICAD: SDAI ou CDAI ou DAS28

Relatório médico ou documento à parte

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE SAÚDE (HAQ)

Formulário Específico

CRITÉRIOS ACR/EULAR 2010 ou ACR 1987

Relatório médico ou documento à parte

ESTES 03 DOCUMENTOS ACIMA devem constar no processo do paciente. Eles não são excludentes, ou seja, um não substitui o outro. Obs: Para o Índice Composto de Atividade de Doença pode ser escolhido um dos índices listados no PCDT Artrite Reumatoide: SDAI ou CDAI ou DAS28.

ARTRITE REUMATOIDE E HEPATITES VIRAIS B e C

A presença de Hepatites virais do tipo B e C em fase aguda são contraindicações ao uso de alguns medicamentos do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêutica da AR. Os medicamentos que contem a contraindicação são: adalimumabe, etanercepte, infliximabe, certolizumabe, golimumabe, tocilizumabe, abatacepte, rituximabe, metotrexato, leflunomida, sulfassalazina, azatioprina, ciclosporina e ciclofosfamida.

Os exames necessários para verificar a infecção pelo vírus da Hepatite B são HBsAg e Anti-HBc Total. Estes exames são os dois primeiros marcadores utilizados na triagem para o diagnóstico da Hepatite B. Além disso, também é importante a realização do exame Anti-HBs (não é exigido pelo PCDT AR), pois se o resultado for negativo e o paciente não foi exposto ao vírus, o mesmo deverá ser vacinado. Veja o quadro ao abaixo:

HBsAg	Anti-HBc Total	Anti-HBs	Interpretação
Não reagente	Não reagente	Não reagente	Ausência de contato com o HBV Susceptível a infecção
Não reagente	Reagente	Reagente	Imune após infecção
Não reagente	Não reagente	Reagente	Imune após vacinação
Reagente	Reagente	Não reagente	Infecção pelo HBV

1- OBSERVAR a grafia CORRETA do exame, Anti-HBc Total - A palavra Total é importante.
2- Anti HBc Total é igual Anticorpos IgG + IgM, a apresentação de exames Anti-HBc IgM + Anti-HBc IgG substituem o Anti HBc Total.

Para Hepatite C, apenas o Anti-HCV é necessário. O exame de Anti-HCV é utilizado para realizar a detecção do anticorpo contra o HCV no sangue. Em caso de amostra reagente para o anticorpo contra o HCV, o teste de quantificação de carga viral irá indicar se há infecção ativa. O teste de quantificação de carga viral positivo, com carga de HCV-RNA detectável, é indicativo de infecção ativa pelo HCV.

Elaboração:
Jéssica Barreto R. dos Santos - CCATES/UFMG
Michael Ruberson Ribeiro da Silva - CCATES/UFMG
Nelio Gomes Ribeiro Junior - CCATES/UFMG

Revisão Técnica:
Augusto Afonso Guerra Júnior - CCATES/UFMG
Francisco de Assis Acurcio - CCATES/UFMG
Juliana Alvares - CCATES/UFMG
Adriana Maria Kakehasi - Fac. Medicina - UFMG

As imagens utilizadas neste boletim estão sob licença Creative Commons e são meramente ilustrativas, portanto as pessoas retratadas não possuem artrite reumatoide.

DGITS - Ministério da Saúde

CCATES

CENTRO COLABORADOR DO SUS
AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS
& EXCELÊNCIA EM SAÚDE

Av. Presidente Antônio Carlos 6627
Faculdade de Farmácia UFMG
Dep. de Farmácia Social
Campus Pampulha 31270 901
Belo Horizonte MG
tel 31 34096394
www.ccates.org.br

CCATES
CENTRO COLABORADOR DO SUS
AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS
& EXCELÊNCIA EM SAÚDE



BOLETIM ARTRITE REUMATOIDE

Conteúdo:

- ♦ A Artrite Reumatoide
- ♦ O PCDT Artrite Reumatoide
- ♦ O Processo
- ♦ Documentos e Exames

7

Volume - Julho 2017



A ARTRITE REUMATOIDE

A artrite reumatoide é uma doença crônica e progressiva, caracterizada pela inflamação da membrana sinovial das articulações. O processo se inicia com a proliferação de macrófagos e fibroblastos na membrana sinovial. Observa-se um infiltrado linfocítico nas regiões perivasculares e proliferação de células, com consequente angiogênese, hiperplasia sinovial e formação de *pannus* que levam à destruição articular, cartilaginosa e óssea, durante a progressão da artrite reumatoide.

A prevalência mundial estimada da artrite reumatoide é entre 0,3 e 1%. No Brasil foi realizado um estudo multicêntrico, verificando uma prevalência de artrite reumatoide em adultos de 0,2 a 1% nas macrorregiões brasileiras. Esse achado foi confirmado por outro estudo realizado em Montes Claros (Minas Gerais) que observou uma prevalência de 0,46% de pessoas com essa doença.

PCDT ARTRITE REUMATOIDE

Considerando a necessidade de estabelecer parâmetros para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos indivíduos com Artrite Reumatoide, foi elaborado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). O PCDT Artrite Reumatoide pode ser encontrado no seguinte endereço eletrônico: www.saude.gov.br/ceaf/pcdt

CONTEÚDO DO PCDT

Descrição da doença
Diagnóstico
Critérios de inclusão e exclusão
Casos Especiais
Tratamento
Monitorização

Serão incluídos no PCDT AR os pacientes que preencherem os critérios ACR de 1987 ou os critérios ACR/EULAR de 2010 e que possuam a classificação estatística internacional de doenças (CID-10) para AR, conforme QUADRO ABAIXO

IMPORTANTE

♦ Em alguns quadros de AR o CID se sobrepõe. Escolher o predominante.
♦ Evitar incorreções de CID.
Exemplo: CID 06.0 com exames fator reumatoide e/ou anticorpos anti-peptídeo citrulinado (anti-CCP) positivos.

CID-10	DESCRIÇÃO	CARACTERÍSTICAS DA ARTRITE REUMATOIDE (AR)
M05.0	Síndrome de Felty	A Síndrome de Felty é uma condição que compreende a tríade de AR, neutropenia e esplenomegalia. É uma complicação rara da AR e acarreta pior prognóstico.
M05.1	Doença Reumatoide do Pulmão	O comprometimento do sistema respiratório pela AR apresenta uma variedade de manifestações pulmonares na AR, incluindo doença pulmonar parenquimatosa (doença intersticial pulmonar e inflamação da pleura), inflamação das vias aéreas e da vasculatura pulmonar (vasculite e hipertensão pulmonar).
M05.2	Vasculite Reumatoide	A vasculite reumatoide é uma complicação rara e grave da AR. Acomete tipicamente pequenos e médios vasos, com neuropatia periférica associada (frequentemente motora), gangrena digital, infartos de leito ungueal e púrpura palpável.
M05.3	AR com comprometimento de outros órgãos e sistemas	Outras manifestações extra-articulares conhecidas da AR são os nódulos reumatóides, pericardite, endocardite, polineuropatia, mononeuropatia, mononeurite múltipla, miopatia, miocardite, polimiosite, episclerite, esclerite, cerato-conjuntivite perfurada, inflamação da córnea, glomerulonefrite, amiloidose.
M05.8	Outras Artrites Reumatóides soropositivas	AR com fator reumatoide e/ou anticorpos anti-peptídeo citrulinado (anti-CCP) positivo.
M06.0	Artrite Reumatoide soronegativa	AR com fator reumatoide e anti-CCP negativo.
M06.8	Outras Artrites Reumatóides especificadas	—
M08.0	Artrite Reumatoide Juvenil	A Artrite Idiopática Juvenil (AIJ) é um grupo heterogêneo que inclui todas as artrites de causa desconhecida com início antes dos 16 anos e com sintomas que persistem por pelo menos 6 semanas

SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS E TRÂMITE ADMINISTRATIVO

A Secretaria de Estado de Saúde fornece medicamentos para tratamento da Artrite Reumatoide. Para ter acesso aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), deve-se realizar a abertura de **PROCESSO ADMINISTRATIVO** conforme PCDT específico. O paciente ou responsável deve procurar informações na unidade de saúde mais próxima em seu município. Este processo deverá conter documentos e exames exigidos no PCDT Artrite Reumatoide. A solicitação é avaliada por um profissional da área da saúde (analista) e, quando adequado, é autorizado para posterior dispensação.



O processo é diferente do PCDT. O PCDT AR é o documento técnico-científico que orienta todos os critérios de diagnóstico, inclusão e tratamento do paciente. O processo é um conjunto de documentos que possibilita a solicitação, avaliação e dispensação do tratamento de cada paciente.

DOCUMENTOS SOLICITADOS PARA ABERTURA DE PROCESSO

Para a abertura de processo administrativo de solicitação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica é necessário que o prescritor dedique tempo e atenção tanto na solicitação e avaliação dos exames exigidos no PCDT Artrite Reumatoide, quanto no preenchimento dos documentos necessários. Essa etapa é primordial para que o acesso aos medicamentos ocorra de forma mais ágil, trazendo benefícios ao paciente e seu tratamento. Os documentos e exames que devem ser apresentados para a abertura de processo são:

Cópia do CPF e da Carteira de Identidade	documentos do paciente
Cópia do Comprovante de Residência	
Cópia do Cartão Nacional de Saúde	documentos preenchidos pelo médico
Declaração Autorizadora (para terceiros)	
Laudo para Solicitação Avaliação e Autorização de Medicamentos - LME	
Receita Médica	exames solicitados pelo médico
Formulário específico: questionário de avaliação de saúde (HAQ)	
Termo de Consentimento Informado	
Relatório Médico - legível	

- Hemograma e VHS – validade (val.) 3 meses
- Creatinina e transaminases hepáticas – val. 3 meses
- HbsAg e anti HBc total para hepatites B – último exame
- Anti HCV para hepatites C – último exame
- Proteína "C" reativa – val. 3 meses
- Fator reumatoide ou anti-CCP – último exame
- Laudo de exame de imagem de mãos e punhos (radiografia, ressonância ou ultrassom) – último exame
- Para Medicamento Biológico acrescentar laudo de raio X de tórax e prova de mantoux (teste tuberculínico) – val. 1 ano

O RELATÓRIO MÉDICO DEVE CONTER:

- ♦ Data
- ♦ Identificação do médico e paciente
- ♦ Diagnóstico segundo critérios ACR/EULAR 2010 ou ACR1987
- ♦ Indicação de medicamento e tempo de tratamento
- ♦ Características clínicas e evolução da doença incluindo pelo menos um índice composto de atividade de doença: SDAI ou CDAI ou DAS28
- ♦ Tratamentos prévios (uso prévio de medicamentos modificadores do curso da doença sintéticos ou biológicos)
- ♦ Outras informações pertinentes