



Telessaúde
Santa Catarina



apresentam

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF

Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e Asma

Adriana Teixeira Mello

Farmacêutica – DIAF/SUV/SES/SC



ASMA (SAS/MS n° 1317/13)

DPOC (SAS/MS n° 609/13)

Portaria SAS/MS nº 1317/13 – ASMA

 (CIDs-10 J45.0; J45.1 e J45.8)

Portaria SAS/MS nº 609/13 – DPOC

 (CIDs-10 J44.0; J44.1 e J44.8)

ASMA e DPOC pertencem a PCDT/MS diferentes com CIDs-10 distintos, por isso os processos devem ser apresentados separados para cada patologia definida pelo médico(a) prescritor(a).

Formulário Médico e Nota Técnica

O **formulário médico** (SET/2018) é anexo obrigatório, conforme a **Nota Técnica 08/2018 DIAF/SUV/SES/SC**, e foi disponibilizado com propósito de diminuir as devoluções.



**FORMULÁRIO MÉDICO PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS
ATRAVÉS DO CEAF/SC PARA O TRATAMENTO DE ASMA
E DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC)**



Declaro, para os devidos fins que o paciente _____,
preenche os critérios de inclusão abaixo para a utilização do medicamento _____.

Formulário Médico e Nota Técnica

O **formulário médico** (SET/2018) é anexo obrigatório, conforme a **Nota Técnica 08/2018 DIAF/SUV/SES/SC**, e foi disponibilizado com propósito de diminuir as devoluções.



FORMULÁRIO MÉDICO PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS
ATRAVÉS DO CEAF/SC PARA O TRATAMENTO DE ASMA
E DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC)



Declaro, para os devidos fins que o paciente _____
preenche os critérios de inclusão abaixo para a utilização do medicamento _____

Nome

Medicação

Formulário Médico e Nota Técnica

O **formulário médico** (SET/2018) é anexo obrigatório, conforme a **Nota Técnica 08/2018 DIAF/SUV/SES/SC**, e foi disponibilizado com propósito de diminuir as devoluções.



FORMULÁRIO MÉDICO PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS
ATRAVÉS DO CEAF/SC PARA O TRATAMENTO DE ASMA
E DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC)



Declaro, para os devidos fins que o paciente _____
preenche os critérios de inclusão abaixo para a utilização do medicamento _____

Nome

Medicação

Formulário **OBRIGATÓRIO** para novas solicitações.

DIAF/SUV/SES/SC - Set 2018 **NOVO**

Novo Formulário Médico - ASMA

ASMA **J45.0, J45.1, J45.8** – Portaria SAS/MS nº 1.317 – 2013:

1) Afirmo que o paciente apresenta (assinalar no mínimo uma alternativa):

- Asma CONTROLADA ou LEVE (Não especificada a especialidade médica necessária);
- Asma PARCIALMENTE CONTROLADA (somente pneumologista);
- Asma NÃO CONTROLADA ou EXACERBADA (somente pneumologista).

2) Paciente maior que cinco anos de idade deve anexar **ESPIROMETRIA** (validade 1 ano) com resultado de:

- SEM TRATAMENTO** (assinalar **NÃO** no campo 12 do LME) = **VEF1/CVF inferior a 80% e laudo da espirometria apresentando Distúrbio Ventilatório Obstrutivo antes do teste com broncodilatador (PRÉ-BD);**
- COM TRATAMENTO** (assinalar **SIM** no campo 12 do LME) = **VEF1/CVF inferior ou superior a 80% PRÉ-BD e laudo da espirometria Normal ou apresentando Distúrbio Ventilatório Obstrutivo ou Restritivo ou Combinado/Misto ou Inespecífico;**
- Espirometria Normal com Teste de Broncoprovação **POSITIVO**.

3) Declaração de tabagismo do paciente atestado pelo médico (assinalar no mínimo uma alternativa):

- Não tabagista;
- Ex-tabagista;
- Tabagismo atual (somente para paciente com retardo mental ou doença psiquiátrica grave – obrigatório anexar relato médico).

4) Paciente deve apresentar no mínimo um sinal ou sintoma como critério de inclusão:

- Sibilos (chiado no peito);
- Tosse;
- Dificuldade para respirar ou aperto no peito ou falta de ar (dispneia);
- Rinite alérgica e/ou dermatite atópica/eczema.
- Paciente < 5 anos:
 - Sibilos frequentes (4 episódios no ano anterior) E anamnese detalhada acompanhada de
 - Um (1) fator de risco maior: _____
 - OU Dois (2) fatores de risco menores: _____

Novo Formulário Médico - DPOC

DPOC J44.0, J44.1, J44.8 – Portaria SAS/MS nº 609 – 2013:

1) Afirmo que o paciente apresenta (assinalar no mínimo uma alternativa):

- DPOC em ESTÁGIO I (Leve) ou II (Moderada) (Não especificada a especialidade médica necessária);
- DPOC em ESTÁGIO III (Grave) ou IV (Muito Grave) (somente pneumologista).

2) Paciente maior que quarenta anos de idade deve anexar **ESPIROMETRIA** (validade 1 ano) com resultado de:

- SEM TRATAMENTO** (assinalar **NÃO** no campo 12 do LME) = VEF1/CVF inferior a 70% e laudo apresentando **Distúrbio Ventilatório Obstrutivo após** o teste com broncodilatador (**PÓS-BD**);
- COM TRATAMENTO** (assinalar **SIM** no campo 12 do LME) = VEF1/CVF inferior ou superior a 70% **PÓS-BD** e laudo da espirometria **Normal** ou apresentando **Distúrbio Ventilatório Obstrutivo ou Restritivo ou Combinado/Misto ou Inespecífico**.

3) Paciente deve apresentar no mínimo um sinal ou sintoma como critério de inclusão:

- Tosse e/ou expectoração;
- Dispneia (falta de ar);
- Sibilos (chiado no peito);

4) Paciente deve apresentar no mínimo um fator de risco como critério de inclusão:

- Paciente com idade **SUPERIOR a 40 anos** (Fator de risco);
- Paciente com idade **INFERIOR a 40 anos** (anexar relato de **pneumologista** dos sinais e sintomas e **no mínimo um** fator de risco e exames);
- Inalação de qualquer gás irritante e/ou material particulado ocupacional ou domiciliar (Fator de risco);
- Deficiência de alfa-1-antitripsina - **é necessário anexar exame** (Fator de risco individual);
- Tabagismo atual (Fator de risco);
- Tabagista em tratamento (Fator de risco);

- Ex-tabagista;
- Não tabagista.

NOVO Formulário Médico e Nota Técnica

Conforme a Nota Técnica 08/2018 DIAF/SUV/SES/SC,
que trata das alterações nos Resumos dos Protocolos
Clínicos e Diretrizes Terapêuticas da DIAF, a
especialidade médica está vinculada diretamente ao
estágio da patologia solicitada no LME, que deverá
ser especificada pelo médico(a) prescritor(a).

***Por que a determinação da especialidade médica depende do estágio da ASMA?**

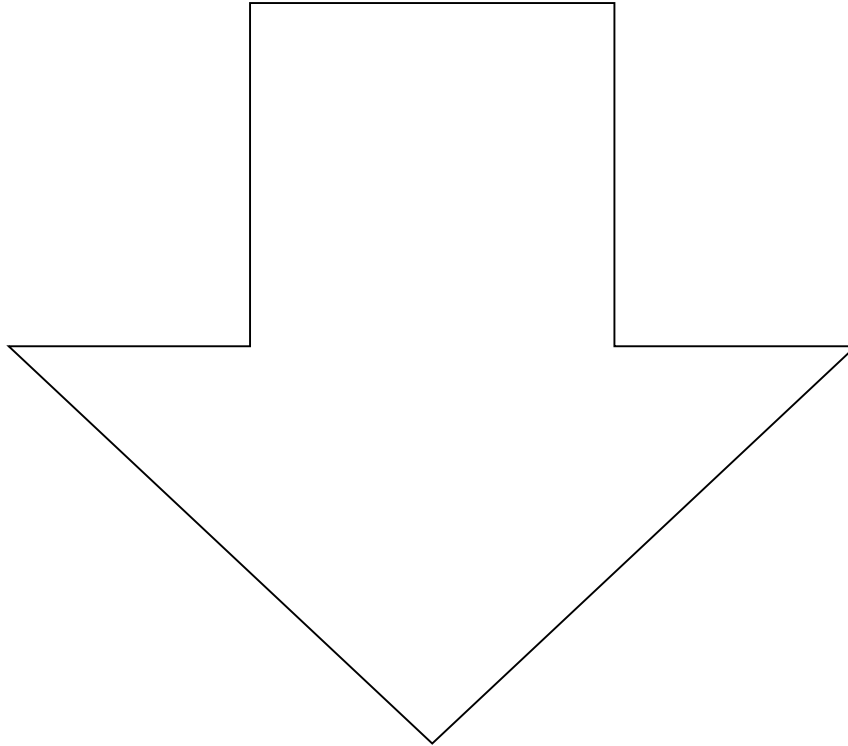
Portaria SAS/MS nº 1317/13 - ASMA

10 REGULAÇÃO/CONTROLE/AVALIAÇÃO PELO GESTOR

Pacientes com asma parcialmente controlada, não controlada ou exacerbada devem ser consultados por pneumologista e, especialmente nas duas últimas condições, atendidos em serviços especializados em Pneumologia, para seu adequado diagnóstico, inclusão no protocolo de tratamento e acompanhamento.

Portaria SAS/MS nº 1317/13 - ASMA

9 MONITORIZAÇÃO



Aspectos de educação sobre a asma e habilidades de auto-cuidado devem ser reforçadas a cada oportunidade. Asmáticos graves e aqueles com dificuldade de controle da doença devem ter acompanhamento por especialista (pneumologista de adultos ou pediátrico).

***Por que a determinação da especialidade médica depende do estágio da DPOC?**

Portaria SAS/MS nº 609/13 - DPOC

10 REGULAÇÃO/CONTROLE/AVALIAÇÃO PELO GESTOR

Devem ser observados os critérios de inclusão e exclusão de pacientes neste Protocolo, a duração e a monitorização do tratamento bem como a verificação periódica das doses prescritas e dispensadas e a adequação de uso dos medicamentos. Pacientes a partir do estágio III (ver Quadro 5) devem ser acompanhados por pneumologista em serviço especializado.

Formulário Médico - ASMA

ASMA (J45.0, J45.1, J45.8) – Portaria SAS/MS nº 1.317 – 2013:

1) Afirmando que o paciente apresenta (assinalar no mínimo uma alternativa):

- Asma CONTROLADA ou LEVE (Não especificada a especialidade médica necessária);
- Asma PARCIALMENTE CONTROLADA (somente pneumologista);
- Asma NÃO CONTROLADA ou EXACERBADA (somente pneumologista).

Formulário Médico - DPOC

DPOC (J44.0, J44.1, J44.8) – Portaria SAS/MS nº 609 – 2013:

1) Afirmando que o paciente apresenta (assinalar no mínimo uma alternativa):

- DPOC em ESTÁGIO I (Leve) ou II (Moderada) (Não especificada a especialidade médica necessária);
- DPOC em ESTÁGIO III (Grave) ou IV (Muito Grave) (somente pneumologista).

Exame de Espirometria

A **Espirometria** é anexo obrigatório e serve para avaliar a gravidade da patologia, monitorização e análise da resposta ao tratamento para o diagnóstico correto.

Portaria SAS/MS nº 1317/13 - **ASMA**

Espirometria avaliada a partir dos 5 anos de idade
(validade do exame: um ano).

Portaria SAS/MS nº 609/13 - **DPOC**

Espirometria avaliada para qualquer idade
(validade do exame: um ano).

Exame de Espirometria e Formulário Médico - ASMA

Espirometria não é obrigatória em crianças menores de 5 anos. O diagnóstico nessa idade é somente clínico pela dificuldade da realização dessa prova funcional e deve ser relatado no item 4 do formulário médico.

ASMA (J45.0, J45.1, J45.8) – Portaria SAS/MS nº 1.317 – 2013:

4) Paciente deve apresentar no mínimo um sinal ou sintoma como critério de inclusão:

- Sibilos (chiado no peito);
- Tosse;
- Dificuldade para respirar ou aperto no peito ou falta de ar (dispneia);
- Rinite alérgica e/ou dermatite atópica/eczema.



Paciente > 5 anos

- Paciente < 5 anos: • Sibilos frequentes (4 episódios no ano anterior) E anamnese detalhada acompanhada de
 - Um (1) fator de risco maior: _____
 - OU Dois (2) fatores de risco menores: _____

Portaria SAS/MS nº 1317/13 - ASMA

4 DIAGNÓSTICO

O diagnóstico de asma se dá mediante a identificação de critérios clínicos e funcionais, obtidos pela anamnese, exame físico e exames de função pulmonar (espirometria). Em crianças até os cinco anos o diagnóstico é eminentemente clínico, pela dificuldade de realização de provas funcionais. Outros diagnósticos devem ser adequadamente excluídos. A doença se caracteriza pelos seguintes achados clínicos:

Em crianças abaixo de cinco anos, várias condições podem se apresentar com sintomas obstrutivos de vias aéreas, frequentemente de caráter intermitente e transitórios, sendo recomendado um cuidadoso processo de diagnóstico diferencial, a fim de se excluir outros diagnósticos como fibrose cística, malformações de vias aéreas, bronquiolite obliterante pós-infecciosa, aspiração de corpo estranho, entre outras. Nessa faixa etária o diagnóstico se faz basicamente por anamnese e exame físicos detalhados, considerando a presença de fatores de risco para a doença. A partir dos 5, anos provas de função pulmonar esforço-dependentes, essencialmente espirometria e pico de fluxo expiratório, passam a ter maior utilidade para diagnóstico e monitorização clínica.(1,14)

Formulário Médico - ASMA

2) Paciente maior que cinco anos de idade deve anexar ESPIROMETRIA (validade 1 ano) com resultado de:

- SEM TRATAMENTO (assinalar **NÃO** no campo 12 do LME) = VEF1/CVF inferior a 80% e laudo da espirometria apresentando **Distúrbio Ventilatório Obstrutivo antes** do teste com broncodilatador (PRÉ-BD);
- COM TRATAMENTO (assinalar **SIM** no campo 12 do LME) = VEF1/CVF inferior ou superior a 80% PRÉ-BD e laudo da espirometria Normal ou apresentando **Distúrbio Ventilatório Obstrutivo ou Restritivo ou Combinado/Misto ou Inespecífico**;
- Espirometria Normal com Teste de Broncoprovocação **POSITIVO**.

Formulário Médico - ASMA

2) Paciente maior que cinco anos de idade deve anexar ESPIROMETRIA (validade 1 ano) com resultado de:

- SEM TRATAMENTO (assinalar **NÃO** no campo 12 do LME) = VEF1/CVF inferior a 80% e laudo da espirometria apresentando **Distúrbio Ventilatório Obstrutivo antes** do teste com broncodilatador (**PRÉ-BD**);
- COM TRATAMENTO (assinalar **SIM** no campo 12 do LME) = VEF1/CVF inferior ou superior a 80% **PRÉ-BD** e laudo da espirometria Normal ou apresentando **Distúrbio Ventilatório Obstrutivo ou Restritivo ou Combinado/Misto ou Inespecífico**;
- Espirometria Normal com Teste de Broncoprovocação **POSITIVO**.

Formulário Médico - DPOC

2) Paciente maior que quarenta anos de idade deve anexar ESPIROMETRIA (validade 1 ano) com resultado de:

- SEM TRATAMENTO (assinalar **NÃO** no campo 12 do LME) = VEF1/CVF inferior a 70% e laudo apresentando **Distúrbio Ventilatório Obstrutivo após** o teste com broncodilatador (**PÓS-BD**);
- COM TRATAMENTO (assinalar **SIM** no campo 12 do LME) = VEF1/CVF inferior ou superior a 70% **PÓS-BD** e laudo da espirometria Normal ou apresentando **Distúrbio Ventilatório Obstrutivo ou Restritivo ou Combinado/Misto ou Inespecífico**.

Formulário Médico - ASMA

2) Paciente maior que cinco anos de idade deve anexar ESPIROMETRIA (validade 1 ano) com resultado de:

SEM TRATAMENTO (assinalar **NÃO** no campo 12 do LME)

NÃO LME

Distúrbio Ventilatório Obstrutivo antes do teste com broncodilatador (**PRÉ-BD**);

COM TRATAMENTO (assinalar **SIM** no campo 12 do LME)

SIM LME

espirometria Normal ou apresentando Distúrbio Ventilatório Obstrutivo ou Restritivo ou Combinado/Misto ou Inespecífico;

Espirometria Normal com Teste de Broncoprovocação **POSITIVO**.

Formulário Médico - DPOC

2) Paciente maior que quarenta anos de idade deve anexar ESPIROMETRIA (validade 1 ano) com resultado de:

SEM TRATAMENTO (assinalar **NÃO** no campo 12 do LME)

NÃO LME

Ventilatório Obstrutivo após o teste com broncodilatador (**PÓS-BD**);

COM TRATAMENTO (assinalar **SIM** no campo 12 do LME)

SIM LME

espirometria Normal ou apresentando Distúrbio Ventilatório Obstrutivo ou Restritivo ou Combinado/Misto ou Inespecífico.



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde
Secretaria de Estado da Saúde

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

LAUDO DE SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)

SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)

CAMPOS DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PELO MÉDICO SOLICITANTE

12- Paciente realizou tratamento prévio ou está em tratamento da doença?*


SIM. Relatar:

NÃO

CAMPO 12 do LME deve sempre estar de acordo com
o **item 2** do NOVO FORMULÁRIO MÉDICO.

Formulário Médico - ASMA

2) Paciente maior que cinco anos de idade deve anexar ESPIROMETRIA (validade 1 ano) com resultado de:

- SEM TRATAMENTO (assinalar **NÃO** no campo 12 do LME) = VEF1/CVF inferior a 80% e laudo da espirometria apresentando Distúrbio Ventilatório Obstrutivo antes do teste com broncodilatador (PRÉ-BD);
- COM TRATAMENTO (assinalar **SIM** no campo 12 do LME) = VEF1/CVF inferior ou superior a 80% PRÉ-BD e laudo da espirometria Normal ou apresentando Distúrbio Ventilatório Obstrutivo ou Restritivo ou Combinado/Misto ou Inespecífico;
- Espirometria Normal com Teste de Broncoprovocação POSITIVO. 

Portaria SAS/MS nº 1317/13 - ASMA

À avaliação funcional/laboratorial:

- Teste de broncoprovocação positivo (acima de 5 anos): O teste para demonstração de hiperresponsividade brônquica pode ser usado no processo diagnóstico, havendo suspeita clínica (sintomas compatíveis) e espirometria normal; deve ser realizado em serviços especializados.

Exemplo do Exame de Espirometria

Test series date/time: 24/07/2018 11:38

Diagnosis:

Predicted set: Pereira 2002 (Brazil)

Effort protocol: ATS/ERS 2005

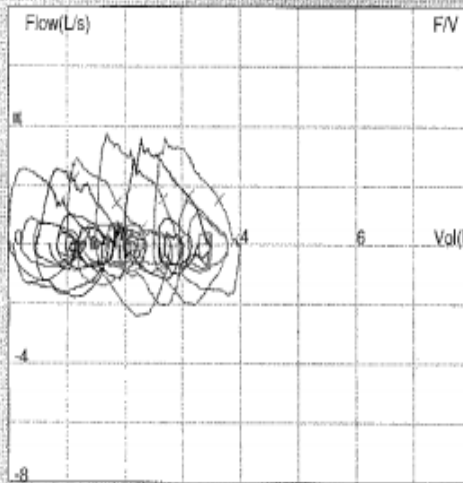
ASMA



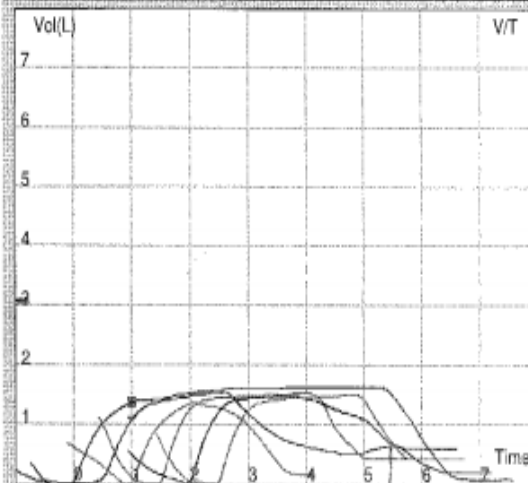
RESULTADOS:

	Predito	LLN	Pre		Pós		Variação
FVC (L)	1,47	1,16	1,61	110%	1,52	104%	-6%
FEV1 (L)	1,38	1,11	1,36	98%	1,44	104%	6%
FEV1/FVC	0,93	0,76	0,84	91%	0,95	102%	12%
FEF25-75% (L/s)	1,76	1,37	1,44	82%	2,45	139%	70%
PEFR (L/s)	4,25	4,10	2,54	60%	3,47	82%	37%

Fluxo vs. Volume



Volume vs. Tempo



INTERPRETAÇÃO:

Espirometria normal.

LAUDO



Exemplo do Exame de Espirometria

Test series date/time: 24/07/2018 11:38

Diagnosis:

Predicted set: Pereira 2002 (Brazil)

Effort protocol: ATS/ERS 2005

RESULTADOS:

	Predito	LLN	Pre		Pós		Varição
FVC (L)	1,47	1,16	1,61	110%	1,52	104%	-6%
FEV1 (L)	1,38	1,11	1,36	98%	1,44	104%	6%
FEV1/FVC	0,93	0,76	0,84	91%	0,95	102%	12%
FEF25-75% (L/s)	1,76	1,37	1,44	82%	2,45	139%	70%
PEFR (L/s)	4,25	4,10	2,54	60%	3,47	82%	37%

ASMA



Fluxo vs. Volume



Volume vs. Tempo

ASMA

Somente pacientes SEM nenhum tratamento realizado DEVEM apresentar o TESTE de BRONCOPROVOCAÇÃO POSITIVO (acima de 5 anos de idade) quando a espirometria apresentar o laudo como NORMAL.

LAUDO



INTERPRETAÇÃO:

Espirometria normal.

AVALIAÇÃO FUNCIONAL PULMONAR

Exemplo do Exame: Teste de Broncoprovocação com Carbacol

NOME:

DATA: 23-02-18

CONVENIO:

MÉDICO:

EXAME: BRONCOPROVOCAÇÃO COM CARBACOL

LAUDO: POSITIVO DO PONTO DE VISTA FUNCIONAL.

Teste de Broncoprovocação com Carbacol

Page 1 of 2

Patient Information

Birthdate: 27/06/2006

Smoking history (pk-yrs):

Predicted set: Crapo 1981, Poigar (Peds) 1971

Comments: AVALIAÇÃO

Diagnosis:

Challenge protocol: Rosenthal
Challenge agent: Provocholine

Test series date/time: 23/02/2018 18:2
Reference stage: Base

Results

Stage	Conc	FEV1	%Prd	FEV1/FVC	%Prd
Base				0,80	93%
Stage 1	0,0250	1,98	-22,7%	0,66	-18,0%
Stage 2		---	---	---	---
Stage 3		---	---	---	---
Stage 4		---	---	---	---
Stage 5		---	---	---	---
Recovery		2,29	-10,7%	0,71	-11,6%

Exemplo do Exame de Espirometria

Peso (kg): 98,0
 Idade (anos): 64
 Sexo: Female
 Data de nasc.: 01/09/1953
 Médico Solicitante:

Carga tabágica (mpq-anos): 0
 Etnia:
 Data/horário do teste: 20/08/2018 07:40
 Cigarro/dia: 0
 Referência: Pereira 2008 (Brazil)

Broncodilatador: Salbutamol 200 mcg

Laudo:

Laudo?

ASMA

DPOC

Resultados :	Pred	Pré	%Prd	Pós	%Prd	% Chg
FVC (L)	2,91	2,71	93%	2,94	101%	8%
FEV1 (L)	2,31	1,57	68%	1,75	76%	11%
FEV1/FVC	0,79	0,58	73%	0,60	75%	3%
FEF25-75% (L/s)	2,13	0,68	27%	0,64	30%	10%
PEFR (L/s)	6,80	4,77	70%	5,12	75%	7%
Vext (%)	--	2,53	--	2,77	--	10%

Volume Expiratório Forçado no primeiro segundo (VEF1) / Capacidade Vital Forçada (CVF ou FVC)



FEV1/FVC

Exemplo do Exame de Espirometria

Peso (kg): 98,0
 Idade (anos): 64
 Sexo: Female
 Data de nasc.: 01/09/1953
 Médico Solicitante:

Carga tabágica (imp-anos): 0
 Etnia:
 Data/horário do teste: 20/08/2018 07:40
 Cigarro/dia: 0
 Referência: Pereira 2008 (Brazil)

Broncodilatador: Salbutamol 200 mcg

Laudo:

Laudo?

Toda espirometria deve conter o laudo.

ASMA

DPOC

Resultados :	Pred	Pré	%Prd	Pós	%Prd	% Chg
FVC (L)	2,91	2,71	93%	2,94	101%	8%
FEV1 (L)	2,31	1,57	68%	1,75	76%	11%
FEV1/FVC	0,79	0,58	73%	0,60	75%	3%
FEF25-75% (L/s)	2,13	0,68	27%	0,64	30%	10%
PEFR (L/s)	6,80	4,77	70%	5,12	75%	7%
Vext (%)	--	2,53	--	2,77	--	10%

Volume Expiratório Forçado no primeiro segundo (VEF1) / Capacidade Vital Forçada (CVF ou FVC)



FEV1/FVC

Exemplo do Exame de Espirometria

Idade: 50 anos 6 meses DN: 07/01/1968 Data de exame: 20/07/2018 13:35
 Altura: 161 cm Peso: 54 kg IMC: 20,8
 Sexo: Feminino Etnia: Caucasiana Factor: 100
 Fumador: **Fumador 11 a 20** Dispneia: 0
 Exame solicitado... DR PEDRO Profissão: TRAB DOMESTICO

Resumo de todos os testes forçados

	VEF1	CVF	PFE	VEF1/CVF	Qualidade	VAR	Tempo	Data
Base	2,10	3,50	3,98	60%	Esforço pobre	-3%	13:36	20/07/2018
Base	2,00	3,36	5,18	60%	Bom sopro	-7%	13:36	20/07/2018
Base*	2,25	3,62	4,23	62%	Bom sopro		13:37	20/07/2018
Pós1*	2,17	3,44	4,72	63%	Bom sopro		13:57	20/07/2018
Pós1	2,30	3,33	4,39	69%	Bom sopro	-3%	13:58	20/07/2018
Pós1	2,14	3,30	5,50	65%	Bom sopro	-4%	13:58	20/07/2018

ASMA **DPOC**

Índices seleccionados dos melhores sopros

Índice	Base	% Valo Prev. rZ	Pós1	% Prev.	%alt	Valo rZ	[Min. Prev. Máx.]
VEF1	2,25 l	84%	2,17 l	81%	-4%	2,08 l	2,69 l 3,30 l
CVF	3,62 l	109%	3,44 l	104%	-5%	2,67 l	3,31 l 3,95 l
PFE	4,23 l/s	59%	4,72 l/s	65%	12%	5,41 l/s	7,21 l/s 9,01 l/s
VEF0.75/VEF3	65%		65%		0%		
VEF1/CVF	62%		63%		1%	73%	81% 90%

Interpretação: (ATS)

Base: Obstrução suave
 Pós1: Obstrução suave

LAUDO

Fonte prevista: Brasil - Pereira CAC et al (2006) 6-19 anos, Carlos Alberto de Castro Pereira, Taeko Sato, Silvia Carla Rodrigues (2007) 20-8 Resultados em BTPS.

Portaria SAS/MS nº 1317/13 - ASMA

6 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Serão excluídos deste Protocolo pacientes com pelo menos um dos seguintes critérios:

- Tabagismo atual, exceto para os impossibilitados de abandonar o vício por retardo mental ou doença psiquiátrica grave.

- Predomínio de doença pulmonar obstrutiva crônica.

- Hipersensibilidade ou intolerância aos medicamentos indicados nesse protocolo.

Portaria SAS/MS nº 1317/13 - ASMA

6 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Serão excluídos deste Protocolo pacientes com pelo menos um dos seguintes critérios:

- Tabagismo atual, exceto para os impossibilitados de abandonar o vício por retardo mental ou doença psiquiátrica grave.

- Predomínio de doença pulmonar obstrutiva crônica.

- Hipersensibilidade ou intolerância aos medicamentos indicados nesse protocolo.

Formulário Médico - ASMA

3) Declaração de tabagismo do paciente atestado pelo médico (assinalar no mínimo uma alternativa):

Não tabagista;

Ex-tabagista;

Tabagismo atual (somente para paciente com retardo mental ou doença psiquiátrica grave – obrigatório anexar relato médico).

Critério de inclusão



Formulário Médico - *DPOC*

Critério de inclusão



3) Paciente deve apresentar **no mínimo um** sinal ou sintoma como critério de inclusão:

- Tosse e/ou expectoração;
- Dispneia (falta de ar);
- Sibilos (chiado no peito);



4) Paciente deve apresentar **no mínimo um** fator de risco como critério de inclusão:

- Paciente com idade **SUPERIOR a 40 anos** (Fator de risco);
- Paciente com idade **INFERIOR a 40 anos** (anexar relato de **pneumologista** dos sinais e sintomas e **no mínimo um** fator de risco e exames);
- Inalação de qualquer gás irritante e/ou material particulado ocupacional ou domiciliar (Fator de risco);
- Deficiência de alfa-1-antitripsina - é **necessário anexar exame** (Fator de risco individual);
- Tabagismo atual (Fator de risco);
- Tabagista em tratamento (Fator de risco);

- Ex-tabagista;
- Não tabagista.

Formulário Médico - DPOC

Critério de inclusão

3) Paciente deve apresentar **no mínimo um** sinal ou sintoma como critério de inclusão:

- Tosse e/ou expectoração;
- Dispneia (falta de ar);
- Sibilos (chiado no peito);

4) Paciente deve apresentar **no mínimo um** fator de risco como critério de inclusão:

- Paciente com idade **SUPERIOR a 40 anos** (Fator de risco);
- Paciente com idade **INFERIOR a 40 anos** (anexar relato de **pneumologista** dos sinais e sintomas e **no mínimo um** fator de risco e exames);
- Inalação de qualquer gás irritante e/ou material particulado ocupacional ou domiciliar (Fator de risco);
- Deficiência de alfa-1-antitripsina **é necessário anexar exame** (Fator de risco individual);
- Tabagismo atual (Fator de risco);
- Tabagista em tratamento (Fator de risco);
- Ex-tabagista;
- Não tabagista.

Formulário Médico - DPOC

Critério de inclusão



3) Paciente deve apresentar **no mínimo um** sinal ou sintoma como critério de inclusão:

- Tosse e/ou expectoração;
- Dispneia (falta de ar);
- Sibilos (chiado no peito);



4) Paciente deve apresentar **no mínimo um** fator de risco como critério de inclusão:

- Paciente com idade **SUPERIOR a 40 anos** (Fator de risco);
- Paciente com idade **INFERIOR a 40 anos** (anexar relato de **pneumologista** dos sinais e sintomas e **no mínimo um** fator de risco e exames);
- Inalação de qualquer gás irritante e/ou material particulado ocupacional ou domiciliar (Fator de risco);
- Deficiência de alfa-1-antitripsina **é necessário anexar exame** (Fator de risco individual);
- Tabagismo atual (Fator de risco);
- Tabagista em tratamento (Fator de risco);
- Ex-tabagista;
- Não tabagista.

Formulário Médico - DPOC

Critério de inclusão

3) Paciente deve apresentar **no mínimo um** sinal ou sintoma como critério de inclusão:

- Tosse e/ou expectoração;
- Dispneia (falta de ar);
- Sibilos (chiado no peito);

4) Paciente deve apresentar **no mínimo um** fator de risco como critério de inclusão:

- Paciente com idade **SUPERIOR a 40 anos** (Fator de risco);
- Paciente com idade **INFERIOR a 40 anos** (anexar relato de **pneumologista** dos sinais e sintomas e **no mínimo um** fator de risco e exames);
- Inalação de qualquer gás irritante e/ou material particulado ocupacional ou domiciliar (Fator de risco);
- Deficiência de alfa-1-antitripsina **é necessário anexar exame** (Fator de risco individual);
- Tabagismo atual (Fator de risco);
- Tabagista em tratamento (Fator de risco);
- Ex-tabagista;
- Não tabagista.



Portaria SAS/MS nº 1317/13 – ASMA

(CIDs-10 J45.0; J45.1 e J45.8)

Portaria SAS/MS nº 609/13 – DPOC

(CIDs-10 J44.0; J44.1 e J44.8)

Toda a documentação deverá ser prescrita pelo mesmo(a) médico(a) cadastrado no SISMEDEX.

De acordo com as portarias de ASMA e DPOC a dosagem máxima diária preconizada de **BUDESONIDA é 1600 mcg.**

Contatos

▶ e-mail: melloat@saude.sc.gov.br

▶ Telefone: (48) 3665-4512

▶ Resumos dos PCDTs e demais documentos:

www.saude.sc.gov.br → Profissionais de Saúde → Assistência Farmacêutica - DIAF → Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF → Protocolos Clínicos, Termos de Esclarecimento e Responsabilidade (TER), Resumos e Formulários Médicos do MS e SES/S.

Perguntas e respostas