



**FORMULÁRIO PARA ACESSO AOS MEDICAMENTOS DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO  
PORTARIA CONJUNTA Nº 21, de 01 de NOVEMBRO de 2022.**

*Obs.: o preenchimento deste formulário não é obrigatório. Caso prefira, o médico poderá descrever os critérios de inclusão em relatório médico (conforme PCDT de Lúpus eritematoso sistêmico)*

Nome do Paciente: \_\_\_\_\_ Data de Nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Cartão SUS Nº \_\_\_\_\_ Nº do CPF: \_\_\_\_\_  
Médico Assistente: \_\_\_\_\_ CRM nº \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Local/ serviço: \_\_\_\_\_

**Assinalar CID do paciente:**

L93.0 Lúpus Discoide ( )  
L93.1 Lúpus cutâneo subagudo ( )  
M32.1 Lúpus eritematoso disseminado (sistêmico) com comprometimento de outros órgãos e sistemas ( )  
M32.8 Outras formas de lúpus eritematoso disseminado (sistêmico) ( )

**Critérios de classificação ACR para LES - O diagnóstico é estabelecido a partir da presença de pelo menos 4 dos 11 critérios de classificação, de acordo com o PCDT.**

**OBS.: Para os itens 7, 9, 10 e 11, devem ser anexados exames que comprovem as respectivas alterações.**

**Assinalar os critérios apresentados pelo paciente:**

- ( ) 1. Eritema malar: eritema fixo, plano ou elevado nas eminências malares, poupando a região nasolabial.
- ( ) 2. Lesão discoide: lesão eritematosa, infiltrada, com escamas queratóticas aderidas e tampões foliculares, que evolui com cicatriz atrófica e discromia.
- ( ) 3. Fotossensibilidade: eritema cutâneo resultante de reação incomum ao sol, por história do paciente ou observação do médico.
- ( ) 4. Úlcera oral: ulceração oral ou nasofaríngea, geralmente não dolorosa, observada pelo médico.
- ( ) 5. Artrite: artrite não erosiva envolvendo 2 ou mais articulações periféricas, caracterizada por dor à palpação, edema ou derrame.
- ( ) 6. Serosite: a) pleurite – história convincente de dor pleurítica ou atrito auscultado pelo médico ou evidência de derrame pleural; ou b) pericardite – documentada por eletrocardiografia ou atrito ou evidência de derrame pericárdico.
- ( ) 7. Alteração renal: a) proteinúria persistente de mais de 0,5 g/dia ou acima de 3+ (+++) se não quantificada; ou b) cilindros celulares – podem ser hemáticos, granulares, tubulares ou mistos.
- ( ) 8. Alteração neurológica: a) convulsão – na ausência de fármacos implicados ou alterações metabólicas conhecidas (por exemplo, uremia, cetoacidose, distúrbios hidroeletrólíticos); ou b) psicose – na ausência de fármacos implicados ou alterações metabólicas conhecidas (por exemplo, uremia, cetoacidose, distúrbios hidreletrólíticos).
- ( ) 9. Alterações hematológicas: a) anemia hemolítica com reticulocitose; ou b) leucopenia de menos de 4.000/mm<sup>3</sup> em duas ou mais ocasiões; ou c) linfopenia de menos de 1.500/mm<sup>3</sup> em duas ou mais ocasiões; ou d) trombocitopenia de menos de 100.000/mm<sup>3</sup> na ausência de uso de fármacos causadores.
- ( ) 10. Alterações imunológicas: a) presença de anti-DNA nativo; ou b) presença de anti-Sm; ou c) achados positivos de anticorpos antifosfolípidios baseados em concentração sérica anormal de anticardiolipina IgG ou IgM, em teste positivo para anticoagulante lúpico, usando teste-padrão ou em VDRL falso-positivo, por pelo menos 6 meses e confirmado por FTA-Abs negativo.
- ( ) 11. Anticorpo antinuclear (FAN): título anormal de FAN por imunofluorescência ou método equivalente em qualquer momento, na ausência de fármacos sabidamente associados ao lúpus induzido por fármacos.

**ATENÇÃO: Para os critérios assinalados, necessário encaminhar exames comprobatórios**



### **Critérios SLICC 2012 para Lúpus Eritematoso Sistêmico**

De acordo com os critérios SLICC, o paciente pode ser classificado como com LES quando apresentar, pelo menos, quatro dos critérios a seguir, incluindo pelo menos um critério clínico e um critério imunitário ou se apresentar biópsia renal compatível com nefrite lúpica na presença de FAN ou anticorpos anti-dsDNA. Os critérios, são cumulativos e não necessitam ser concomitantes.

#### **Critérios clínicos**

( ) **Lúpus cutâneo agudo:** eritema malar (não é contabilizado se for lesão discoide), lúpus bolhoso, variante com necrose epidérmica tóxica, eritema maculopapular, eritema fotossensível (na ausência de dermatomiosite) ou lúpus cutâneo subagudo (anular policíclico ou psoriasiforme não cicatricial, apesar de poder evoluir com alteração de pigmentação ou teleangiectasias).

( ) **Lúpus cutâneo crônico:** eritema discóide localizado (acima do pescoço) ou generalizado (acima e abaixo do pescoço), lúpus hipertrófico (verrucoso), paniculite (lúpus profundus), lúpus mucoso, lúpus eritematoso tumidus, eritema pério ou sobreposição de lúpus discoide e líquen plano.

( ) **Alopecia não cicatricial:** afinamento difuso ou fragilidade capilar com quebra visível de cabelos (na ausência de outras causas, tais como alopecia areata, alopecia androgênica, medicamentos, deficiências vitamínicas ou ferropenia).

( ) **Úlceras orais ou nasais:** ulcerações geralmente pouco dolorosas localizadas no palato, boca e língua ou úlceras nasais (na ausência de outras causas, tais como vasculites, doença de Behçet, infecções – herpes vírus, doença intestinal inflamatória, artrite reativa, medicamentos ou comidas ácidas).

( ) **Alterações articulares:** sinovite em duas ou mais articulações, com edema ou derrame articular ou artralgia em duas ou mais articulações e rigidez matinal maior que 30 minutos.

( ) **Serosites:** dor pleurítica típica por mais de um dia ou derrame pleural ou atrito pleural ou dor pericárdica típica por mais de um dia ou derrame pericárdico ou atrito pericárdico ou eletrocardiograma com sinais de pericardite (na ausência de outras causas, tais como infecção, uremia ou síndrome de Dressler).

( ) **Alterações renais:** relação entre proteína e creatinina urinárias (ou proteinúria de 24 horas) representando mais de 500 mg de proteínas nas 24 horas ou presença de cilindros hemáticos.

( ) **Alterações neurológicas:** convulsão, psicose, mononeurite múltipla, mielite, neuropatia periférica ou craniana ou estado confusional agudo (na ausência de vasculites primárias, infecções, distúrbios hidroeletrólíticos, distúrbios metabólicos, uremia, medicamentos, intoxicações ou diabetes melito).

( ) **Anemia hemolítica:** presença de anemia hemolítica. Leucopenia ou linfopenia: contagem de leucócitos  $<4.000/mm^3$  ou linfopenia  $<1.000/mm^3$ , em pelo menos uma ocasião (na ausência de outras causas, tais como síndrome de Felty, medicamentos ou hipertensão portal).

( ) **Trombocitopenia:** contagem de plaquetas  $<100.000/mm^3$  em pelo menos uma ocasião (na ausência de outras causas, tais como medicamentos, hipertensão portal ou púrpura trombocitopênica trombótica).

#### **Critérios imunológicos:**

( ) **Fator Antinuclear:** fator antinuclear acima do valor de referência

( ) Anti-Sm: anticorpo anti-Sm positivo.

( ) Antifosfolípidos: qualquer um dos seguintes: anticoagulante lúpico positivo; VDRL falso-positivo; anticardiolipinas (IgA, IgG ou IgM) em títulos moderados ou altos ou anti-beta 2-glicoproteína 1 (IgA, IgG ou IgM) positivo

( ) Complementos reduzidos (abaixo do limite inferior da normalidade de acordo com a técnica do laboratório): frações C3, C4 ou CH50

( ) Coombs direto: Coombs direto positivo (na ausência de anemia hemolítica).



### **Critérios Eular/ACR 2019 para Lúpus Eritematoso Sistêmico**

O paciente pode ser classificado como com LES se tiver pontuação  $\geq 10$ , sendo que, em cada domínio, deve ser utilizada a maior pontuação. Ainda, é condição necessária a positividade de FAN  $\geq 1:80$ .

<b>Domínio Constitucional</b>	<b>Pontuação</b>	<b>Domínio Hematológico</b>	<b>Pontuação</b>
Febre	2	Leucopenia	3
<b>Domínio Cutâneo</b>		Plaquetopenia	4
Alopecia não cicatricial	2	Hemólise autoimune	4
Úlceras orais	2	<b>Domínio renal</b>	
Lúpus cutâneo subagudo ou Lúpus Eritematoso Discoide	4	Proteinúria $\geq 0,5$ g/24 horas	4
Lúpus cutâneo agudo	6	Biópsia renal classe II ou nefrite lúpica classe V	8
<b>Domínio articular</b>		Biópsia renal classe III ou nefrite lúpica classe IV	10
Sinovite ou dor à palpação $\geq 2$ articulações e rigidez matinal $\geq 30$ minutos	6	<b>Domínio dos anticorpos antifosfolipídicos</b>	
<b>Domínio neurológico</b>		aCL (IgG $> 400$ PL ou anti-B2GPI IgG $> 40$ ou LAC+	2
Delírio	2	<b>Domínio complemento</b>	
Psicose	3	C3 baixo ou C4 baixo	3
Convulsão	5	C3 e C4 baixos	4
<b>Domínio serosas</b>		<b>Domínio dos anticorpos altamente específicos</b>	
Derrame pleural ou pericárdico	5	Anti-dsDNA	6
Pericardite aguda	6	Anti-Smith	6
<b>TOTAL</b>		<b>TOTAL</b>	

Fonte: European League Against Rheumatism/American College of Rheumatology<sup>38</sup>. Legenda: aCL: Anticorpos anticardiolipina; anti-B2GPI: Anticorpos antibeta2 glicoproteína 1; LAC: Anticoagulante lúpico

### **Informar se o paciente apresenta alguma das condições abaixo:**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Uso concomitante de primaquina           | <input type="checkbox"/> Hipertensão não controlada     |
| <input type="checkbox"/> Lactação                                 | <input type="checkbox"/> Porfiria                       |
| <input type="checkbox"/> Concepção                                | <input type="checkbox"/> Sangramento uterino anormal    |
| <input type="checkbox"/> Gestação                                 | <input type="checkbox"/> Elitismo                       |
| <input type="checkbox"/> Maculopatia associada aos antimaláricos  | <input type="checkbox"/> Úlcera péptica ativa           |
| <input type="checkbox"/> Neoplasia maligna em atividade           | <input type="checkbox"/> Acometimento hepático grave    |
| <input type="checkbox"/> Tuberculose                              | <input type="checkbox"/> Abuso de drogas                |
| <input type="checkbox"/> Imunossupressão (aids, linfoma e outros) | <input type="checkbox"/> Acometimento renal grave       |
| <input type="checkbox"/> Doença hematológica grave                | <input type="checkbox"/> Cirrose                        |
| <input type="checkbox"/> Infecção crônica ativa - Hepatites B ou  | <input type="checkbox"/> Obstrução do trato urinário    |
| <input type="checkbox"/> Infecção aguda – Hepatite C              | <input type="checkbox"/> Nenhuma das condições listadas |

**Declaro que este(a) paciente não possui nenhuma contraindicação para uso do medicamento prescrito:**

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do médico