

**Fluxo de Acesso
Espasticidade
PORTARIA CONJUNTA Nº 5, DE 22 DE MARÇO DE 2022**

MEDICAMENTOS

- TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 U INJETÁVEL (POR FRASCO- AMPOLA)
- TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 U INJETÁVEL (POR FRASCO- AMPOLA)

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- Cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do paciente;
- Cópia de documento de identidade e CPF do paciente;
- Cópia do comprovante de residência; (em nome do paciente ou responsável legal)
- Laudo para Solicitação de Medicamentos do Componente Especializado (LME), adequadamente preenchido (renovar SEMESTRALMENTE);
- Prescrição médica devidamente preenchida, assinada e carimbada pelo médico. (As prescrições médicas devem obedecer as normas sanitárias vigentes para cada tipo de medicamento solicitado. [\(LEI Nº 13.732, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2018; PORTARIA 344, de 1998; RESOLUÇÃO – RDC Nº 20, DE 5 DE MAIO DE 2011 e outros\)](#)).
- Termo de Esclarecimento e Responsabilidade -TER; assinado pelo médico e paciente.
- Formulário de Acesso ao Medicamento para Espasticidade, preenchido, assinado e carimbado pelo médico.
- Relatório médico com CID-10, informando os seguintes critérios: 1. Comprometimento funcional do paciente, dor ou risco de desenvolvimento de deformidades osteomuscular, osteo articulares, devidamente informados por laudo médico; e estar inserido em programa de reabilitação ou, no mínimo, realização de fisioterapia ou terapia ocupacional.
2. Ausência de critério de exclusão para uso do medicamento, conforme PCDT de **Espasticidade**.

EXAMES PARA ABERTURA DE PROCESSO

- Avaliação Clínica informando os seguintes dados;
 1. Comprometimento funcional do paciente, dor ou risco de desenvolvimento de deformidades osteomuscular, osteo articulares, devidamente informados por laudo médico; e
 2. Estar inserido em programa de reabilitação ou, no mínimo, realização de fisioterapia ou terapia ocupacional.
- Beta HCG sérico (para mulheres em idade fértil)

EXAMES DE MONITORAMENTO

- A monitorização deve ser feita pelo registro de informações relevantes sobre o tratamento, como diagnóstico, grupos musculares abordados, doses utilizadas, avaliação de tônus e registro de efeitos adversos. Em doses adequadas, respeitando a técnica de aplicação e com profissionais experientes, constitui um tratamento seguro. O paciente ou o seu responsável deve ser orientado a procurar o médico imediatamente, se qualquer efeito indesejável surgir.

UNIDADES DE REFERÊNCIA

Capital e Região Metropolitana

1. HUPES -Hospital Universitário Professor Edgard Santos (apenas para os pacientes do HUPPES)
2. CREASI - Centro de Referência Estadual de Atenção à Saúde do Idoso

Interior

3. Bases Regionais de Saúde e Núcleos Regionais de Saúde (antigas DIRES)

*O NRS/BRS envia o processo do(a) paciente através do AFSESAB para avaliação na COAFE, Após o deferimento do processo do(a) paciente, a Regional de Saúde encaminha, via SEI para COAFE, a solicitação de agendamento para aplicação do medicamento.

UNIDADES DE APLICAÇÃO SERÃO EM SALVADOR:

1. HUPES -Hospital Universitário Professor Edgard Santos (apenas para os pacientes do HUPPES).
2. CEPRED - Centro de Prevenção e Reabilitação de Deficiências (para os pacientes cadastrados no CREASI)
3. HMG- Hospital Martagão Gesteira (apenas pacientes crianças do Martagão Gesteira, e com cadastramento no CIMEB).

ENDEREÇO DAS UNIDADES DA CAPITAL

HUPES -Hospital Universitário Professor Edgard Santos

Rua Dr. Augusto Viana, S/n – Canela, Salvador - BA, CEP 40110-060

Pólo de infusão de imunobiológicos Ceaf, 1º subsolo

Tel: da Farmácia: 3283 8256

Horário para cadastramento: 13h às 15h

E-mail: farmamn.hupes@ebserh.gov.br

CREASI - Centro de Referência Estadual de Atenção à Saúde do Idoso

Av. Antônio Carlos Magalhães, s/nº, Edf.Professor José Maria de Magalhães Netto.Salvador/ Bahia, 41820-000.

Tel: da Farmácia: 3354-3270-5739/5733 **Horário:** 7h às 17h

E-mail: creasi.farmacia@saude.ba.gov.br

CEPRED - Centro de Prevenção e Reabilitação de Deficiências

Av. Antônio Carlos Magalhães, S/N Centro de Atenção à Saúde Prof. Dr. José Maria de Magalhães Netto - Parque Bela Vista, Salvador - BA, 40279-700

Horário: 07:00 às 18:00

Telefone: (71) 3103-6212

HMG- Hospital Martagão Gesteira

R. José Duarte, 114 – Tororó, Salvador – BA, CEP 40050-050

Tel: 3232-3707 / 3032-3736

Horário: 7h às 17h

E-mail: farmacia@martagaogesteira.org.br

**CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS
RELACIONADOS À SAÚDE (CID-10)**

G04.1 Paraplegia espástica tropical
G80.0 Paralisia cerebral espástica
G80.1 Diplegia espástica
G80.2 Hemiplegia infantil
G81.1 Hemiplegia espástica
G82.1 Paraplegia espástica
G82.4 Tetraplegia espástica
I69.0 Sequelas de hemorragia subaracnoidea
I69.1 Sequelas de hemorragia intracerebral
I69.2 Sequelas de outras hemorragias intracranianas não traumáticas
I69.3 Sequelas de infarto cerebral
I69.4 Sequelas de acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico
I69.8 Sequelas de outras doenças cerebrovasculares e das não especificadas
T90.5 Sequelas de traumatismo intracraniano
T90.8 Sequelas de outros traumatismos especificados da cabeça

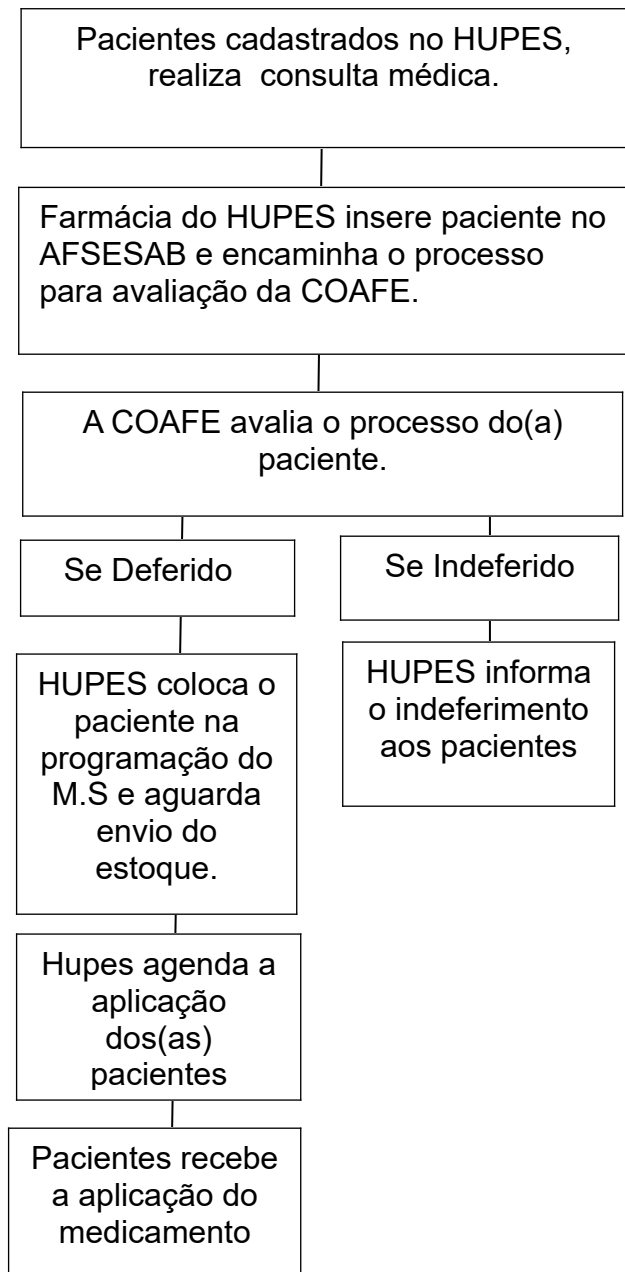
Atenção: Para consultar as atualizações dos medicamentos e CID-10 desta patologia, acessar o SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS (SIGTAP): <http://sigtap.datasus.gov.br/>

OBSERVAÇÕES

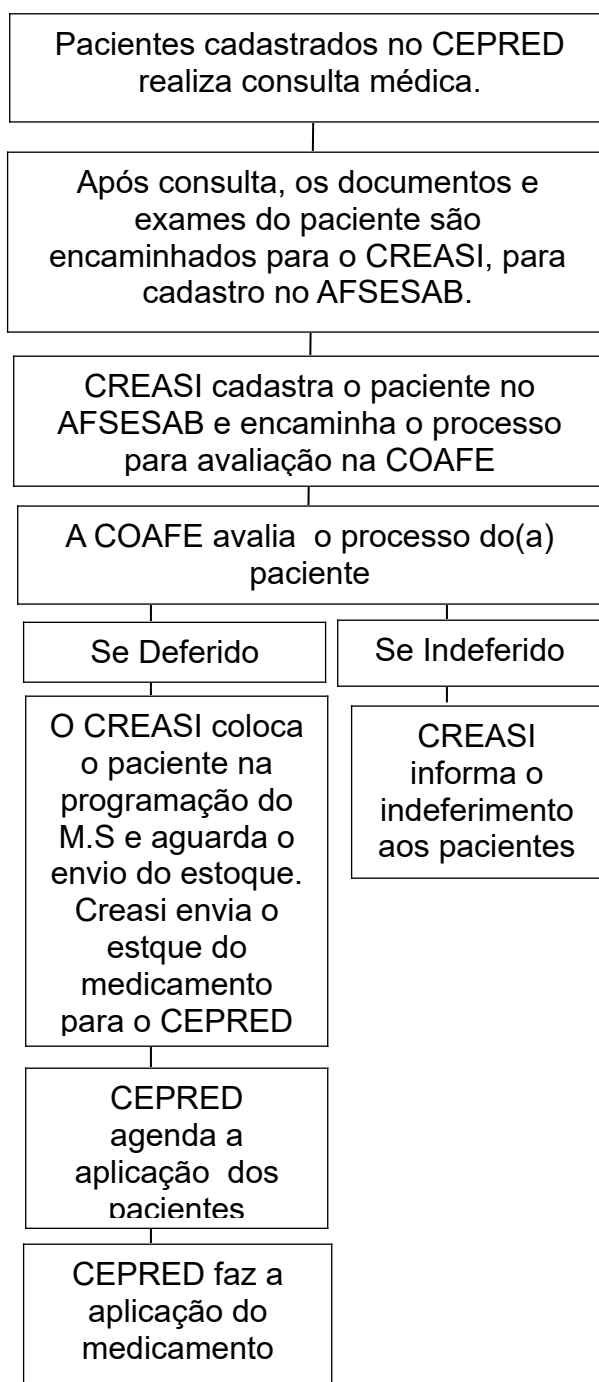
- Recomenda-se que a confirmação do diagnóstico, o tratamento e o acompanhamento dos pacientes com espasticidade sejam feitos em serviços especializados e com profissionais capacitados para a aplicação de TBA. A equipe deve incluir médico(s) com especialização.
- O fluxo de atendimento de Toxina Botulínica para menores de idade ocorre através da unidade de referência do Hospital Martagão Gesteira. O município no qual a criança reside realiza a regulação junto ao hospital para que ocorra a primeira marcação e a consulta com um especialista. Após a avaliação é agendada a aplicação no Hospital Martagão Gesteira. Inclusive o lançamento da solicitação no sistema AFSESAB ocorrer através do Hospital Martagão Gesteira.

DESCRIÇÃO DO FLUXO PARA SALVADOR - ESPASTICIDADE

HUPES(crianças e adultos)

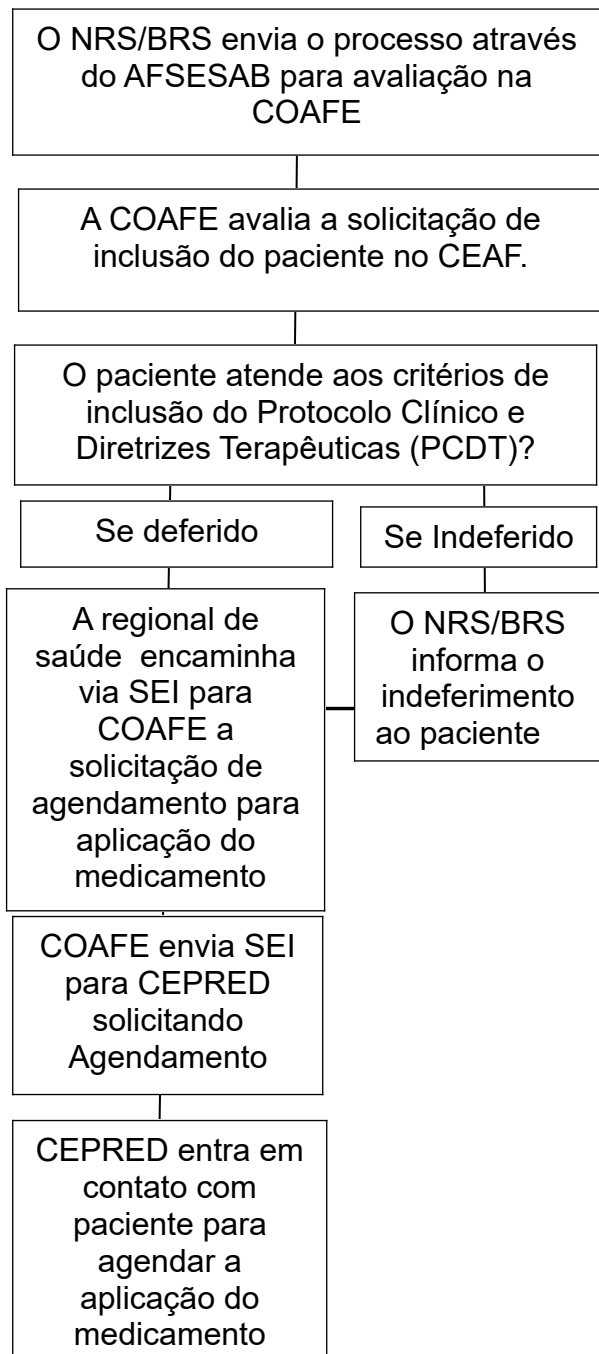


CEPRED(crianças e adultos)



FLUXO DOS PROCEDIMENTOS PARA NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE- NRS E/OU BASES REGIONAIS DE SAÚDE- BRS (Antigas DIRES) - ESPASTICIDADE

VIA REGIONAL(CRIANÇAS E ADULTOS)



VIA REGULAÇÃO(APENAS CRIANÇAS)

