

FLUXO DE ACESSO
UVEÍTES NÃO INFECCIOSAS
PORTARIA CONJUNTA Nº 13, DE 11 DE SETEMBRO DE 2019

MEDICAMENTOS

- ADALIMUMABE 40 MG INJETÁVEL (POR SERINGA PREENCHIDA) (BIOSSIMILAR)
- AZATIOPRINA 50 MG (POR COMPRIMIDO)
- CICLOSPORINA 25 MG (POR CAPSULA)
- CICLOSPORINA 50 MG (POR CAPSULA)
- CICLOSPORINA 100 MG (POR CAPSULA)
- CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (POR FRASCO DE 50 ML)

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- Cópia de documento de identidade e CPF do paciente;
- Cópia do comprovante de residência;(em nome do paciente ou responsável).
- 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 às 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 2011e outros);
- Termo de Esclarecimento e Responsabilidade -TER; devidamente preenchido, assinado pelo médico e paciente.
- Relatório médico com CID-10, informando os seguintes dados: 1. História clínica do paciente; 2. Ausência de critério de exclusão para uso do medicamento, conforme PCDT de **Uveítes não Infecciosas**.
- * **Para Tratamento com Adalimumabe:** Pacientes devem ser maiores de 18 anos de idade com diagnóstico confirmado de Uveíte não infecciosa, também deve estar descrito em relatório: Tratamento com imunossupressor prévio, não corticoide, descontinuado por falta de efetividade, intolerância ou toxicidade; **ou** Contraindicação aos imunossupressores não corticoides e não biológicos **ou** Doença de Behçet com uveíte posterior bilateral ativa com alto risco de cegueira **ou** associada com doença sistêmica em atividade.

EXAMES PARA ABERTURA DE PROCESSO

Exames obrigatórios para todos os medicamentos:

- Exame oftalmológico completo, com medida da acuidade visual, avaliação dos reflexos pupilares, biomicroscopia de segmento anterior, tonometria e fundoscopia direta e indireta.
- Angiografia Fluoresceínica (retinografia fluorescente binocular),
- Ecografia ocular (ultrassonografia de globo ocular / órbita (monocular))
- PCR (proteína C reativa) (validade 3 meses)
- VHS (velocidade de hemossedimentação) (validade 3 meses)

Para Azatioprina, Também:

- Hemograma, plaquetas, (validade 3 meses)
- AST/TGO (validade 3 meses)
- ALT/TGP (validade 3 meses)

Para Ciclosporina, também:

- Hemograma, (validade 3 meses)
- Creatinina, (validade 3 meses)
- Ureia, (validade 3 meses)
- Sódio, (validade 3 meses)
- Potássio, (validade 3 meses)
- Ácido Úrico, (validade 3 meses)
- Colesterol Total e Frações, (validade 3 meses)
- Triglicerídeos, (validade 3 meses)
- AST/TGO (validade 3 meses)
- ALT/TGP (validade 3 meses)

Para Adalimumabe, também:

- AST/TGO (validade 3 meses)
- ALT/TGP (validade 3 meses)
- Hemograma, (validade 3 meses)
- PPD ou IGRA(em caso de TB ativa ou necessidade de tratamento da ILTB, encaminhar laudo da equipe de saúde assistente informando sobre o tratamento, de acordo com o manual de recomendações para o controle da Tuberculose no Brasil, e prazo para início do MMCD biológico ou MMCDsae.
- Laudo do Rx do tórax (validade 12 meses)

Exames condicionados à situação clínica do paciente, conforme PCDT:

- Tipagem de imunocomplexos, como o HLA-B27, punção lombar e exames de imagem, como tomografia computadorizada, radiografia, ressonância nuclear magnética e cintilografia. (Validade indeterminada)

EXAMES DE MONITORAMENTOS

Para Ciclosporina:

Creatinina e ureia séricas. **Periodicidade:** a cada duas semanas nos primeiros três meses de uso e, após, mensalmente.

Sódio, potássio, ácido úrico, triglicerídeos, colesterol total, colesterol HDL e transaminases/aminotransferases hepáticas. **Periodicidade:** Trimestralmente.

Para Azatioprina:

Hemograma com contagem de plaquetas e controle das Transaminases/Aminotransferases Hepáticas. **Periodicidade:** Trimestralmente.

Para adalimumabe:

Hemograma e controle de Transaminases/Aminotransferases. **Periodicidade:** a cada três meses após o início do tratamento.

UNIDADE DE REFERÊNCIA

Capital e Região Metropolitana

CIMEB - Centro de Infusões e Medicamentos Especializados da Bahia

Parque Solar Boa vista

End: Av. Laurindo Régis , s/nº - Engenho Velho de Brotas, Salvador - BA, CEP 40250-240

Tel: da Farmácia: 3116-4935/31171645

Horário: 7h às 18h

E-mail: cimeb@saude.ba.gov.br

Interior

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

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

H30.1 Inflamação coriorretiniana disseminada

H30.2 Ciclite posterior

H30.8 Outras inflamações coriorretinianas

H20.1 Iridociclite crônica

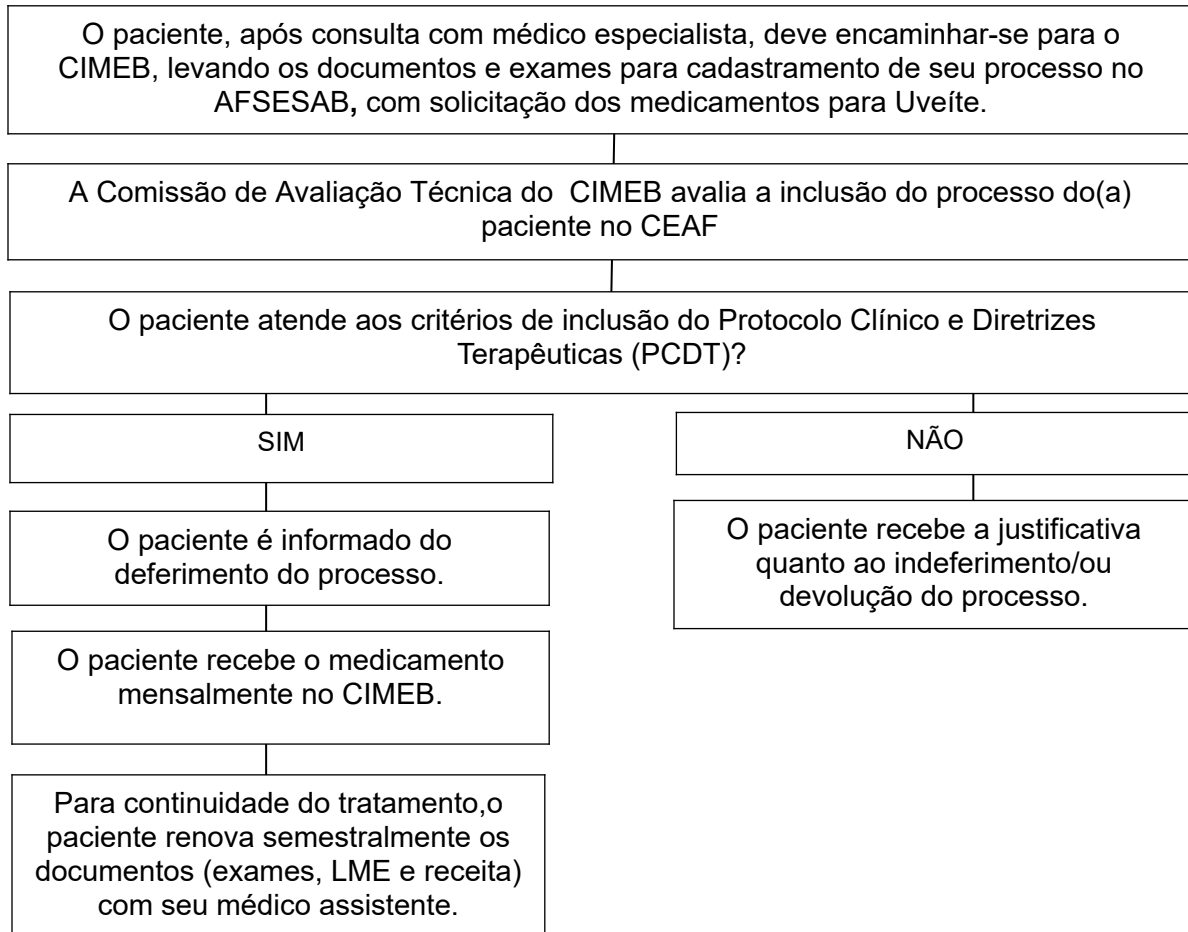
H15.0 Esclerite

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

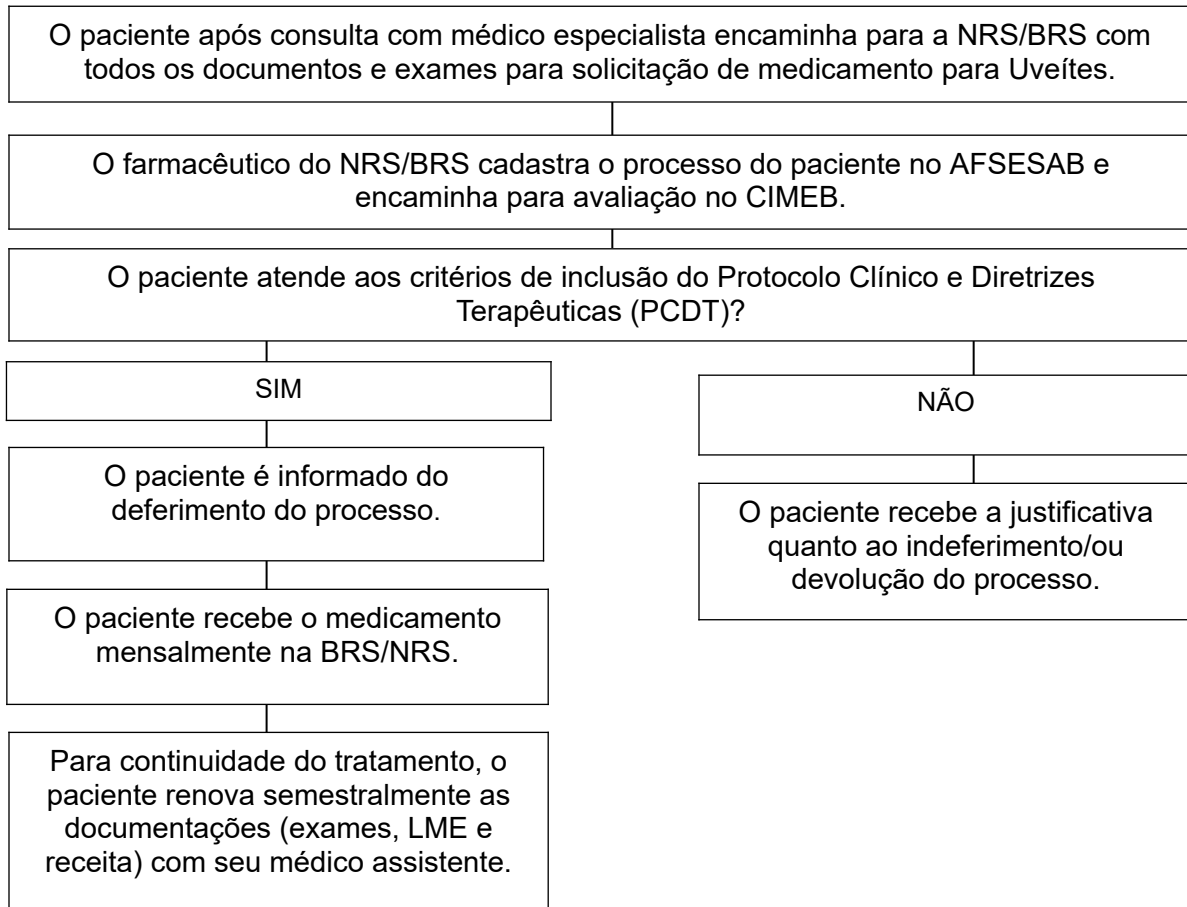
Recomenda-se que o tratamento da uveíte seja realizado em serviços especializados, para fins de diagnóstico e de seguimentos adequados, e que contemplem equipes multiprofissionais para acompanhamento dos pacientes e de suas famílias. Como o controle da doença exige familiaridade com manifestações clínicas próprias, o médico responsável pelo tratamento deve ter experiência e treinamento em uveítes.

DESCRIÇÃO DO FLUXO PARA SALVADOR



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

Medicamentos Orais



Para uso do Adalimumabe

