



Governo do Estado da Bahia  
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB  
Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde - SAFTEC  
Diretoria de Assistência Farmacêutica - DASF  
Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada - COAFE

## Formulário de Acesso aos Medicamentos para Hipertensão arterial pulmonar

Nome do Paciente: _____	Idade: _____
Cartão Nacional de Saúde: _____	Data do Atendimento: ___/___/___

Paciente preenche os critérios de inclusão abaixo para a utilização do(s) medicamento(s):  
( ) Sildenafil ( ) Ambrisentana ( ) Bosentana ( ) Iloprost ( ) Selexipague

### 1. Estratificação simplificada de risco de morte dos pacientes com HAP: Marcar com um X

( ) Risco baixo - CF I, II	( ) Risco intermediário CF III	( ) Risco alto -CF IV
----------------------------	--------------------------------	-----------------------

### 2. Qual a classificação do paciente de acordo com o subgrupos dos mecanismos fisiopatológicos similares, apresentação clínica, características hemodinâmicas e abordagem terapêutica? Marcar com um X.

( ) Grupo 1	Hipertensão arterial pulmonar (HAP);
( ) Grupo 2	HP devido à doença cardíaca esquerda;
( ) Grupo 3	HP devido à doença pulmonar ou hipóxia;
( ) Grupo 4	HP devido à obstrução de artérias pulmonares;
( ) Grupo 5	HP com mecanismos multifatoriais ou não claros.

### 3. Indicar a Classificação funcional da HAP da Organização Mundial da Saúde (OMS) Marcar com um X

Classe	Características clínicas
( ) I	Pacientes com HAP sem limitação das atividades físicas.
( ) II	Pacientes com HAP com discreta limitação das atividades físicas.
( ) III	Pacientes com HAP com relevante limitação das atividades físicas.
( ) IV	Pacientes com HAP com incapacidade para realizar qualquer atividade física sem sintomas.

### 4. Cateterismo cardíaco Direto: Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Indicar os valores dos parâmetros abaixo: (comprovar através de exame)	
PAPm: _____	_____
POAP ou PDFVE: _____	_____
RPV Wood: _____	_____
PAPm: pressão arterial pulmonar média; POAP: pressão de oclusão da artéria pulmonar; PDFVE: pressão diastólica final do ventrículo esquerdo; RVP: resistência vascular pulmonar.	

### 5. Informar Etiologia da Doença:

( ) HAP Idiopática, hereditária ou induzida por drogas.
Caso assinalado o item acima, indicar; TESTE DE REATIVIDADE COM ÓXIDO NÍTRICO: ( ) POSITIVO ( ) NEGATIVO
( ) HAP Associada
Caso assinalado o item acima, indicar enfermidade associada: ( ) Colagenoses ( ) Hipertensão porto pulmonar ( ) Esquistosomose ( ) HIV ( ) Cardiopatia congênita ( ) Venocclusiva



## 6. Situações clínicas com recomendações de monoterapia: Marcar com um X

<input type="checkbox"/> Pacientes com HAP-I, HAP-H ou HAP-D com teste de vasorreatividade positivo em classe funcional I-II e resposta hemodinâmica sustentada após 1 ano de BCC;
<input type="checkbox"/> Pacientes com HAP que permanecem estáveis e estratificados com baixo risco após tratamento prolongado (>5-10 anos) com monoterapia.
<input type="checkbox"/> Paciente com HAP-I > 75 anos e com múltiplos fatores de risco para insuficiência cardíaca com FE preservada (hipertensão arterial sistêmica, diabetes melito, doença arterial coronariana, fibrilação atrial, obesidade).
<input type="checkbox"/> Pacientes com suspeita ou alta probabilidade de doença pulmonar venoclusiva ou hemangiomatose pulmonar capilar.
<input type="checkbox"/> Terapia combinada não disponível ou contraindicada (ex. doença hepática grave).
<input type="checkbox"/> Pacientes com doença muito leve (ex. CF-OMS I, RVP 3-4 WU, PAPm <30 mmHg, VD normal no ecocardiograma).
<input type="checkbox"/> Não se aplica nenhuma dessas condições para monoterapia.

## 7. Paciente é Virgem de Tratamento?

Sim  Não

## 8. O paciente apresenta alguma das situações abaixo?

Doença Hepática	SIM ( )	NÃO ( )
Suspeita ou alta probabilidade de doença pulmonar venoclusiva ou hemangiomatose pulmonar capilar	SIM ( )	NÃO ( )
Paciente com HAP-I>75 anos e com múltiplos fatores de riscopara insuficiência cardíaca com FE preservada(hipertensão arterial sistêmica, diabetes melito, doença arterialcoronariana, fibrilação arterial, obesidade)	SIM ( )	NÃO ( )
Pacientes com HAP que permanecem estáveis e estratificados com baixo risco após tratamento prolongado(>5-10anos).	SIM ( )	NÃO ( )
Pacientes com HAP-I, HAP-H ou HAP-D com teste de vasorreatividade pulmonar positivo em classe funcionall_II e resposta hemodinamica sustentada após 1 ano de BCC	SIM ( )	NÃO ( )

Assinatura e carimbo do(a) médico(a)