

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE

### Gerência de Rede Ambulatorial Especializada – GERAÉ

### Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde – DMAC

## CRITÉRIOS PARA SOLICITAÇÃO DE PULSOTERAPIA

### OBJETIVO

Estabelecer critérios para o encaminhamento de pacientes adultos do sistema único de saúde de Belo Horizonte para os centros de infusão dos prestadores conveniados à rede SUS BH.

Os médicos especialistas que atendem na Prefeitura de Belo Horizonte podem encaminhar pacientes com necessidade de realizar a infusão de medicamentos. Destaca-se que o paciente segue em acompanhamento com o médico assistente e será encaminhado apenas para infusão.

### MEDICAMENTOS ELEGÍVEIS

### MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS NAS UNIDADES DE INFUSÃO

- **Metilprednisolona** – Indicações previstas: anticorpo citoplasmático antineutrófilo associado vasculite, dermatomiosite/polimiosite, arterite de células gigantes, síndrome de crioglobulinemia mista, poliarterite nodosa, artrite reumatoide, lúpus eritematoso sistêmico, vasculite associada ao anticorpo anticitoplasma de neutrófilo, arterite de células gigantes, arterite de Takayasu, vasculite crioglobulinêmica, poliarterite nodosa, doença de Behçet, artrite reumatoide, lúpus eritematoso sistêmico, miopatias inflamatórias, oftalmopatia de Graves, síndrome de Sjogren, doença mista do tecido conjuntivo, sarcoidose, doença relacionada à IgG4, policondrite recidivante, vasculite associada a IgA (púrpura de Henoch Schonlein)



- **Ciclofosfamida** – Síndrome nefrótica de alteração mínima, doença antimembrana basal glomerular (anti-GBM ou doença de Goodpasture), nefropatia membranosa, nefrite lúpica, focal ou difusa, dermatomiosite/polimiosite grave, com risco de vida ou refratária; granulomatose eosinofílica com poliangiíte (Churg-Strauss), granulomatose com poliangiíte e poliangiíte microscópica, com risco de vida ou de órgão, poliarterite nodosa, moderada a grave, amiloidose sistêmica de cadeia leve, nefrite lúpica classes III, IV e V, doença de Behçet grave com risco de vida, lúpus eritematoso sistêmico com manifestações graves com risco de vida. Doença pulmonar intersticial em atividade associada a artrite reumatoide, síndrome de sjogren, doença mista do tecido conjuntivo ou esclerose sistêmica. Polineuropatia ou Mononeurite múltipla secundária a artrite reumatoide, lúpus, síndrome de sjogren, doença mista do tecido conjuntivo ou esclerose sistêmica.

Para estes medicamentos o médico deve informar a dose e o esquema proposto no encaminhamento. A medicação será fornecida pelo centro de infusão e não necessita de solicitação via Farmácia de Minas.

## MEDICAMENTOS QUE O PACIENTE DEVERÁ LEVAR PARA INFUSÃO

Para infusão das medicações fornecidas pela Farmácia de Minas, o médico assistente deverá solicitar a dispensação da medicação via laudo de medicamento especializado (LME) por meio da Farmácia de Minas (disponível no site: [Farmácia de Minas BH - Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais](#))

- **Belimumabe:** medicação **não** disponível na Farmácia de Minas Deve ser adquirida pelo paciente. Indicação: lúpus eritematoso sistêmico com alto grau de atividade apesar da terapia padrão e que apresentem falha terapêutica a dois imunossupressores prévios.
- **Eculizumabe:** disponível na Farmácia de Minas na apresentação de solução para diluição para infusão 10 mg/ml. Indicação: hemoglobínúria paroxística noturna
- **Infliximabe:** disponível na Farmácia de Minas na apresentação em pó para solução injetável 100 mg (frasco com 10 mL). Indicações previstas: artrite Reumatoide, artrite idiopática juvenil, artrite psoriásica, doença de crohn, espondilite ancilosante, retocolite ulcerativa, sacroileíte.

- **Omalizumabe:** disponível na Farmácia de Minas na apresentação solução injetável 150 mg (pó para solução injetável). Indicação prevista: Asma em maior de 6 anos.
- **Rituximabe:** disponível na Farmácia de Minas na apresentação solução injetável 100 mg/mL (frasco com 50 mL). Indicação prevista: Artrite reumatoide.
- **Tocilizumabe:** disponível na Farmácia de Minas na apresentação solução injetável 20 mg/mL (frasco com 4 mL). Indicações: artrite reumatoide e artrite idiopática juvenil
- **Vedolizumab:** disponível na Farmácia de Minas como pó para solução injetável, 300 mg, via parenteral. Indicação: Retocolite ulcerativa.
- **Ácido Zoledrônico** – Pacientes com doença de Paget e osteíte fibrosante, osteogênese imperfeita, hiperparatireoidismo e metástase óssea de câncer de tireóide. Pacientes com osteoporose e intolerância ou dificuldade de deglutição dos bisfosfonatos orais ou pacientes com osteoporose grave com alto risco de fratura ou fratura prévia sem resposta ao tratamento padrão.

Apenas após o fornecimento da medicação, o médico deverá encaminhar para o ambulatório de pulsoterapia para infusão da medicação (que deverá ser levada pelo paciente). O paciente deve levar a receita médica e a ampola do medicamento devidamente acondicionada.

Para demais medicamentos injetáveis segue o link da **Nota Técnica 002/2022-**

**Comissão de Farmácia e Terapêutica. ORIENTAÇÕES SOBRE A ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA SMSA/BH. Nota Técnica 002/2022:**

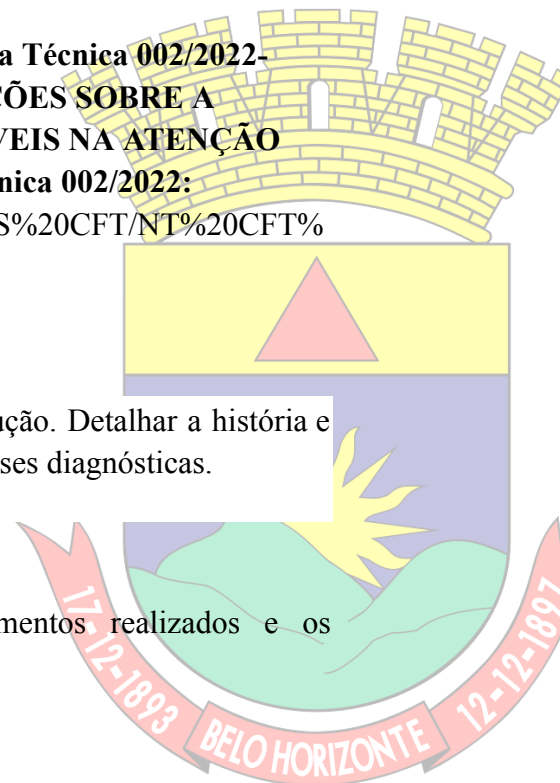
<http://manuaisdasaude.pbh/af/NOTAS%20T%C3%89CNICAS%20CFT/NT%20CFT%202022%2002.pdf>

## **PARA TODOS OS ENCAMINHAMENTOS**

**HISTÓRIA CLÍNICA:** História sucinta com tempo de evolução. Detalhar a história e evolução do quadro, informando sobre o diagnóstico ou hipóteses diagnósticas.

**EXAME FÍSICO:** Relatar os achados importantes

**TRATAMENTOS REALIZADOS:** Especificar os tratamentos realizados e os medicamentos e doses em uso atualmente



**TRATAMENTO PROPOSTO:** Ao encaminhar o paciente para a pulsoterapia o médico assistente deverá informar a medicação, dose e esquema de infusão proposto.

OS PACIENTES DEVEM LEVAR A RECEITA MÉDICA COM VALIDADE DE ATÉ 6 MESES AO CENTRO DE INFUSÃO"

**EXAMES COMPLEMENTARES ESSENCIAIS:** Para realização da primeira sessão de pulsoterapia o paciente deverá ter realizado nos últimos 30 dias: hemograma, glicemia jejum, EAS, urocultura, TGO, TGP e creatinina. Orientar o paciente a levar até o especialista os exames já realizados.

Observação: Caso sejam necessários novos exames para continuidade das doses subsequentes, a solicitação desses exames deverá ser feita pelo prestador e colhidos no Centro de Saúde de Referência, no intervalo entre as aplicações. O paciente deverá levar os exames impressos no dia da próxima sessão.

## **FLUXO DE ATENDIMENTO**

Após o encaminhamento do médico assistente o paciente deverá ser cadastrado no **SIGRAH**, sob regulação, na especialidade **PULSOTERAPIA** com todos os dados contidos no encaminhamento. O atendimento será realizado inicialmente a partir de uma consulta pré-infusional e se estiver com situação clínica e laboratorial que permita a infusão será encaminhado para o setor no mesmo dia e receberá o medicamento supervisionado por médico e equipe de enfermagem. Neste momento será emitida AIH com o código 03.03.09.031-6 - TRATAMENTO DAS POLIARTROPATIAS INFLAMATORIAS para faturamento das infusões em regime de hospital dia, quando a indicação for de injeção intravenosa do fármaco, ou caso a infusão seja subcutânea do fármaco, o procedimento autorizado para cobrança em BPA I será 03.03.02.002-4 - PULSOTERAPIA II - POR APLICAÇÃO).

Se houver situação clínica que impeça a infusão no momento, o paciente poderá ser reencaminhado ao médico assistente (ex: situação de contraindicação absoluta ou relativa ao medicamento) ou reagendado (ex: infecção urinária no momento da infusão). Pacientes reencaminhados ao médico assistente sem receber a infusão serão sinalizados por e-mail a PBH (gerae@pbh.gov.br)

