

Ofício nº 27/2022/CEMEPAR/COAF/SESA

Curitiba, 29 de abril de 2022

ASSUNTO: Atualização da relação de exames e documentos para solicitação de medicamentos para Artrite Reumatoide, Artrite Idiopática Juvenil, Artrite Psoriática, Espondilite Ancilosante, Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa

Prezado Senhor,

Cumprimentando-os (as) cordialmente, encaminhamos para conhecimento, INFORMAÇÃO nº 01/2022/CEMEPAR/COAF/SESA e INFORMAÇÃO nº 02/2022/CEMEPAR/COAF/SESA, a respeito dos documentos necessários para cadastro de novas solicitações, adequações e renovações dos medicamentos fornecidos no âmbito do CEAF para tratamento de **Artrite Reumatoide, Artrite Idiopática Juvenil, Artrite Psoriática, Espondilite Ancilosante, Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa.**

Informamos ainda que os documentos necessários para cadastro de novas solicitações, adequações e renovações de todos os medicamentos fornecidos no âmbito do CEAF podem ser acessados através do endereço: <http://bit.ly/piamedicamentos>

Solicitamos ampla divulgação entre os médicos associados/cadastrados.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
Margely de Souza Nunes
Diretora CEMEPAR

Ilmo Sr. Dr. Roberto Issamu Yosida
Conselho Regional de Medicina do Paraná
Rua Victório Viezzer, nº 84, Vista Alegre
Curitiba, PR
CEP 80810-340

CENTRO DE MEDICAMENTOS DO PARANÁ - CEMEPAR
Av. Prof. Lothário Meissner, 350 - Jardim Botânico - Curitiba/PR - CEP 80.210-170
Fone (41) 3360-6700 Fax (41) 3360-6703



INFORMAÇÃO nº 01/2022/CEMPAR/COAF/SESA/PR

ASSUNTO: Atualização da relação de exames e relatório específico para solicitação de medicamentos previstos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas de Artrite Reumatoide, Artrite Idiopática Juvenil, Artrite Psoriática e Espondilite Ancilosante.

No âmbito do SUS, o tratamento medicamentoso ambulatorial específico para Artrite Reumatoideⁱ, Artrite Idiopática Juvenilⁱⁱ, Artrite Psoriáticaⁱⁱⁱ e Espondilite Ancilosante^{iv} é disponibilizado por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) pela Secretaria de Saúde do Paraná (SESA/PR). Esses tratamentos são norteados pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), documentos elaborados pelas Secretarias de Atenção Especializada à Saúde e de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

Os medicamentos disponibilizados pelo CEAF constam no QUADRO 1.

QUADRO 1 – Medicamentos disponibilizados para o tratamento de Artrite Reumatoide, Artrite Idiopática Juvenil, Artrite Psoriática e Espondilite Ancilosante

PCDT	CID-10	Medicamentos		
		Sintéticos (MMCD)	Sintéticos alvo-específico (MMCDsae)	Biológicos (MMCDbio)
Artrite Idiopática juvenil	M080 M081 M082 M083 M084 M088 M089	Ciclosporina Cloroquina Leflunomida Metotrexato Naproxeno Prednisona Sulfassalazina		Abatacepte Adalimumabe Etanercepte Infliximabe Tocilizumabe
Artrite Psoriática	M070 M072 M073	Ciclosporina Leflunomida Metotrexato Naproxeno Prednisona Sulfassalazina	Tofacitinibe	Adalimumabe Certolizumabe Etanercepte Golimumabe Secuquinumabe Tocilizumabe
Artrite Reumatóide	M050 M051 M052 M053 M058 M060 M068	Azatioprina Ciclosporina Cloroquina Hidroxicloroquina Leflunomida Metotrexato Naproxeno Prednisona Sulfassalazina	Baracitinibe Tofacitinibe Upadacitinibe*	Abatacepte Adalimumabe Certolizumabe Etanercepte Golimumabe Infliximabe Rituximabe Tocilizumabe
Espondilite Ancilosante	M45 M468	Metotrexato Naproxeno Prednisona Sulfassalazina		Adalimumabe Certolizumabe Etanercepte Golimumabe Infliximabe Secuquinumabe

* O Ministério da Saúde informou que iniciará a distribuição aos estados a partir do 3º trimestre/2022

Secretaria da Saúde do Paraná
Coordenação de Assistência Farmacêutica
Centro de Medicamentos do Paraná

O acesso a esses medicamentos ocorre mediante apresentação de documentos e exames comprobatórios da patologia e dos critérios de inclusão previstos nos respectivos PCDT.

Informamos que a partir de **junho/2022**, será atualizada a relação de exames e documentos necessários para novas solicitações, adequações e renovações de medicamentos, conforme as últimas atualizações dos PCDT. As principais alterações constam abaixo:

- ✓ Para **nova solicitação** dos medicamentos constantes no QUADRO 1, será solicitado um **relatório médico específico por PCDT**, conforme os novos modelos em anexo.
- ✓ Para **nova solicitação, adequação e renovação** de medicamentos biológicos e alvo-específico, serão solicitados **os índices de monitoramento específicos para cada doença (DAS-28, CDAI, SDAI, cJADAS, DAPSA, ASDAS, LEI, DASDAI)** e **exames de VHS ou PCR**.
- ✓ Para a **renovação** das solicitações dos medicamentos, serão exigidos os exames de **hemograma e dosagem de enzimas hepática (AST - aspartato aminotransferase e ALT - alanina aminotransferase)**.

É exceção a esta regra a renovação dos medicamentos azatioprina, ciclosporina, naproxeno e prednisona, que não será necessário nenhum exame de monitoramento.

- ✓ Todos os exames apresentados devem ter sido realizados nos últimos seis meses.

Cabe salientar que para **nova solicitação e adequação** de medicamentos biológicos e alvo-específico, é obrigatória a prescrição médica por reumatologista.

Curitiba, 28 de abril de 2022.

ⁱ http://conitec.gov.br/images/Protocolos/20211112_Portaria_Conjunta_16_PCDT_AR.pdf

ⁱⁱ http://conitec.gov.br/images/Protocolos/20211112_Portaria_Conjunta_16_PCDT_AIJ.pdf

ⁱⁱⁱ http://conitec.gov.br/images/Protocolos/20210531_PCDT_min_artrite_psoiaca.pdf

^{iv} http://conitec.gov.br/images/Protocolos/20210428_PCDT-espondilite-ancilosante.pdf

Secretaria da Saúde do Paraná
Coordenação de Assistência Farmacêutica
Centro de Medicamentos do Paraná

INFORMAÇÃO nº 02/2022/CEMEPAR/COAF/SESA/PR

ASSUNTO: Atualização da relação de exames e relatório específico para solicitação de medicamentos previstos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas de Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa

No âmbito do SUS, o tratamento medicamentoso ambulatorial para Doença de Crohnⁱ e Retocolite Ulcerativaⁱⁱ é disponibilizado por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) pela Secretaria de Saúde do Paraná (SESA/PR). Esses tratamentos são norteados pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), documentos elaborados pelo Ministério da Saúde.

Os medicamentos disponibilizados pelo CEAF constam no QUADRO 1.

QUADRO 1 – Medicamentos para o tratamento de Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa

PCDT	CID-10	Medicamentos		
		Sintéticos (MMCD)	Sintéticos alvo-específico (MMCDsae)	Biológicos (MMCDbio)
Doença de Crohn	K50.0 K50.1 K50.8	Azatioprina Mesalazina Metotrexato Prednisona Sulfassalazina	-	Adalimumabe Certolizumabe Infliximabe
Retocolite Ulcerativa	K51.0 K51.2 K51.3 K51.5 K51.8	Azatioprina Ciclosporina Mesalazina Prednisona Sulfassalazina	Tofacitinibe	Infliximabe Vedolizumabe

O acesso a esses medicamentos ocorre mediante apresentação de documentos e exames comprobatórios da patologia e dos critérios de inclusão previstos nos respectivos PCDT.

Informamos que a partir de **junho/2022**, será atualizada a relação de exames e documentos necessários para novas solicitações, adequações e renovações de medicamentos, conforme as últimas atualizações dos PCDT. As principais alterações constam abaixo:

- ✓ Para **nova solicitação** dos medicamentos constantes no QUADRO 1, será solicitado um **relatório médico específico por PCDT**, conforme os novos modelos em anexo.
- ✓ Para **nova solicitação, adequação e renovação** de medicamentos biológicos para Doença de Crohn, será solicitado o **índice de monitoramento de Harvey-Bradshaw – IHB**, cujo cálculo está disponível no próprio PCDT e no modelo em anexo.

Secretaria da Saúde do Paraná
Coordenação de Assistência Farmacêutica
Centro de Medicamentos do Paraná

- ✓ Para **nova solicitação, adequação e renovação** do medicamento Adalimumabe para Doença de Crohn, serão exigidos os exames de **hemograma, dosagem de enzimas hepáticas** (AST - *aspartato aminotransferase* e ALT - *alanina aminotransferase*) e **dosagem de creatinina sérica**.
- ✓ Para **nova solicitação, adequação e renovação** do medicamento Infliximabe, serão exigidos os exames de **dosagem de enzimas hepáticas** (AST - *aspartato aminotransferase* e ALT - *alanina aminotransferase*) para ambos os PCDT e **hemograma** somente para doença de Crohn.
- ✓ Para **nova solicitação, adequação e renovação** do medicamento Vedolizumabe para Retocolite Ulcerativa, será mantida a solicitação de **dosagem de enzimas hepáticas**.

OBS: Todos os exames apresentados devem ter sido realizados nos últimos seis meses.

Cabe salientar que para **nova solicitação e adequação** de medicamentos biológicos e sintéticos alvo-específico, é obrigatória a prescrição médica por gastroenterologista ou proctologista.

Curitiba, 28 de abril de 2022.

ⁱ http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Portaria_Conjunta_14_PCDT_Doenca_de_Crohn_28_11_2017.pdf

ⁱⁱ http://conitec.gov.br/images/Protocolos/20211230_portal-portaria-conjunta-no-22-_pcdt_retocolite-ulcerativa.pdf

Secretaria da Saúde do Paraná
Coordenação de Assistência Farmacêutica
Centro de Medicamentos do Paraná