



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

FLUXO DE ACESSO - SÍNDROME MIELODISPLÁSICA DE BAIXO RISCO

PORTARIA CONJUNTA Nº 22, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2022

MEDICAMENTOS

- Alfaepoetina: solução injetável ou pó para solução injetável contendo 10.000 UI
- Filgrastim: solução injetável contendo 300 microgramas (mcg)

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- Cópia do documento de identidade e CPF do paciente;
- Cópia do comprovante de residência do paciente ou de seu responsável legal. Se em nome de terceiros, preencher formulário específico;
- Laudo para Solicitação de Medicamentos do Componente Especializado (LME) adequadamente preenchido (renovar SEMESTRALMENTE);
- Prescrição médica adequadamente preenchida, em conformidade com a legislação sanitária aplicável (Lei nº 13.732/2018, Portaria SVS/MS nº 344/1998 e demais normativas vigentes);
- Termo de Esclarecimento e Responsabilidade (TER) da patologia adequadamente preenchido);
- Formulário de acesso aos medicamentos para Síndrome Mielodisplásica de Baixo Risco adequadamente preenchido **OU**
- Relatório médico com CID-10 informando a história clínica do paciente, tratamento medicamentoso realizado, os critérios de inclusão e ausência dos critérios de exclusão e contraindicação ao medicamento solicitado, conforme PCDT da patologia.

EXAMES PARA ABERTURA DE PROCESSO

- Relato no formulário médico obrigatório da classificação de risco da SMD (pontuação do IPSS - International Prognostic Score System e pontuação do WPSS - WHO classification-based prognostic scoring system);
- Hemograma completo, com contagem de plaquetas e reticulócitos (validade 3 meses);
- Mielograma; Coloração para ferro na medula óssea (pesquisa de sideroblastos em anel) (validade 12 meses);
- Citogenética convencional da medula óssea com bandeamento G ou hibridização in situ por fluorescência (FISH) (validade 12 meses);
- Histopatológico da medula óssea (com pesquisa de fibrose medular - coloração pela reticulina) (validade 12 meses).

EXAMES DE MONITORAMENTO

Para Alfaepoetina:

- Hemograma. **Periodicidade:** a cada quinze dias, durante o primeiro mês, seguido de hemograma mensal até a 24ª semana de tratamento.

Para Filgrastim:

- Hemogramas. **Periodicidade:** semanais ou quinzenais até a definição da dose ideal de acordo com a necessidade e resposta. Para correção de neutropenia, a dose de filgrastim deve ser ajustada para manter contagem de neutrófilos acima de $1 \times 10^9/L$.



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

Caso o usuário tenha atingido a resposta eritróide completa ou parcial, seu uso deve ser mantido em terapia de longo prazo na dose mínima necessária para manter a resposta ou até que a resposta seja perdida. Deve se interromper o uso de Filgrastim na ausência de resposta eritróide após oito semanas de seu uso associado à Alfaepoetina.

RENOVAÇÃO DA CONTINUIDADE DO TRATAMENTO

- **Em caso de troca de medicamento ou aumento da dose:** a avaliação deverá ser realizada na unidade responsável pela avaliação inicial.
- **Em caso de continuidade do tratamento, sem troca de medicamento ou sem aumento da dose:** a avaliação deverá ser realizada na unidade de cadastro.

Atenção: quando houver troca de medicamento ou aumento da dose, a solicitação deverá ser realizada por médico especialista, se previsto para a patologia em questão.

UNIDADE DE REFERÊNCIA

Capital e Região Metropolitana

Centro Estadual de Referência às Pessoas com Doença Falciforme RILZA VALENTIM

Av. Centenário nº 813 - Garcia, Salvador - BA, CEP: 40.150-370.

Tel: (71) 3339-6030 | 3339-6029.

Horário: 7h às 19h.

E-mail: fatima.souto@hemoba.ba.gov.br | farmacia@hemoba.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)

D46.0 Anemia refratária sem sideroblastos

D46.1 Anemia refratária com sideroblastos

D46.4 Anemia refratária, não especificada

D46.7 Outras síndromes mielodisplásicas

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/>



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

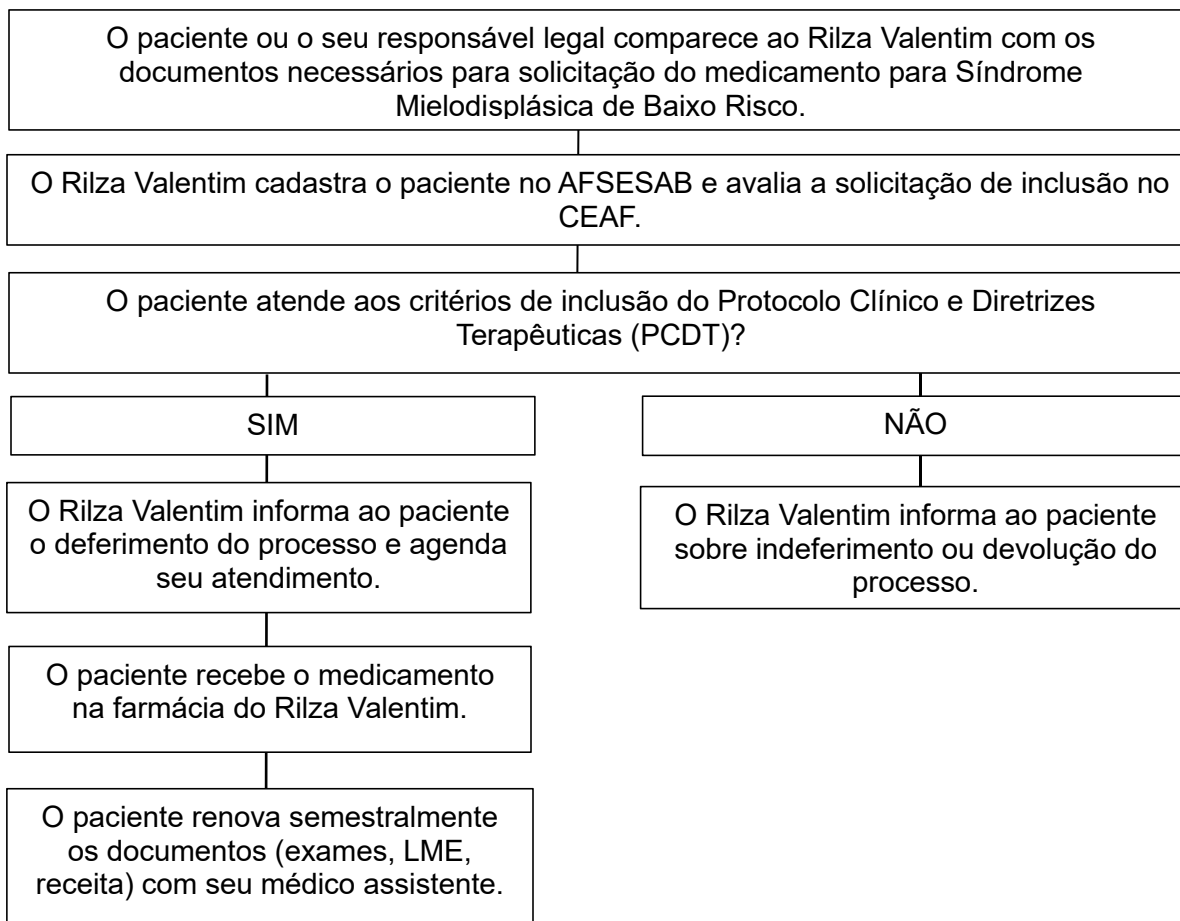
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB

Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde - SAFTEC

Diretoria de Assistência Farmacêutica – DASF

Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada - COAFE

DESCRIÇÃO DO FLUXO PARA SALVADOR





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

DESCRIÇÃO DO FLUXO PARA NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE (NRS) OU BASES REGIONAIS DE SAÚDE (BRS) (antigas DIRES)

