FORMULÁRIO DE ACESSO - HIPERTENSÃO ARTERIAL PULMONAR

PORTARIA CONJUNTA Nº 10, DE 18 DE JULHO DE 2023

Nome do Paciente		
Médico Responsável:	**CRM:**	**UF:**
CID-10:	**Data do preenchimento:**	**/ /**

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

1. Estratificação simplificada de risco de morte dos pacientes com HAP (marcar com X):

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

2. Qual a classificação do paciente de acordo com os subgrupos dos mecanismos fisiopatológicos similares, apresentação clínica, características hemodinâmicas e abordagem terapêutica (marcar com 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 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 ( ) Veno-oclusiva

6. Situações clínicas com recomendações de monoterapia (marcar com X):

( ) 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;
( ) Pacientes com HAP que permanecem estáveis e estratificados com baixo risco após tratamento prolongado (>5-10 anos) com monoterapia.
( ) 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).
( ) Pacientes com suspeita ou alta probabilidade de doença pulmonar venoclusiva ou hemangiomatose pulmonar capilar.
( ) Terapia combinada não disponível ou contraindicada (ex. doença hepática grave).
( ) Pacientes com doença muito leve (ex. CF-OMS I, RVP 3-4 WU, PAPm <30 mmHg, VD normal no ecocardiograma).
( ) 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 funcionalI_II e resposta hemodinamica sustentada após 1 ano de BCC	SIM ( )	NÃO ( )

Assinatura e carimbo do(a) médico(a)