



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Assistência Farmacêutica

NOTA TÉCNICA N° 05/2014/DIAF

Assunto: Orientações sobre o acesso aos medicamentos para o Tratamento do Glaucoma

Prezados Senhores,

Considerando a publicação da Nota Técnica Conjunta nº 02/2014/DAF/SCTIE/MS/SAS/MS em maio de 2014 (Anexo 01), que tem como objetivo informar sobre as mudanças na política de acesso, no âmbito do SUS, aos medicamentos de glaucoma, objetivando comunicar os gestores sobre a dilação do prazo para a oferta dos medicamentos para a data limite de 31.12.2014 pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;

Considerando a Portaria GM/MS nº 1554/2013 de 30.07.2013 que dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria SAS/MS nº 1279 de 19.11.2013 que aprova o protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Glaucoma, que contém o conceito geral da patologia critérios de diagnóstico, critérios de inclusão e de exclusão, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação. Neste protocolo fica estabelecido que o prescritor deverá ser médico especialista em oftalmologia.

O paciente poderá abrir processo a partir do mês de setembro de 2014, porém a dispensação dos medicamentos somente poderá ocorrer em dezembro de 2014. Neste período os pacientes que já são atendidos em Clínicas Especializadas credenciadas pelo SUS poderão realizar o trâmite de cadastro nas Unidades de Assistência Farmacêutica do Estado de Santa Catarina para continuação do recebimento do medicamento. Assim como novos pacientes também terão acesso aos medicamentos disponíveis pelo SUS.

Orientamos as Unidades de Assistência Farmacêutica a proceder da seguinte forma:
Nota Técnica nº 05/2014 DIAF/SUV/SES/SC de 12/09/2014





GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Assistência Farmacêutica

1. Abertura dos processos

Deverá ocorrer nos 295 municípios do Estado para os seguintes medicamentos:

Bimatoprost 0,3mg/mL, Brimonidina 2,0mg/mL, Brinzolamida 10mg/mL, Dorzolamida 20mg/mL, Latanoprost 0,05mg/mL, Timolol 5,0mg/mL, Travoprost 0,04mg/mL, Pilocarpina 20mg/mL e Acetozolamida 250mg cp.

2. Os processos deverão ser encaminhados para DIAF através do email: glaucodiad@saude.sc.gov.br:

2.1 Regionais de Saúde deverão receber os processos das UNICEAFs; o farmacêutico da Regional deverá conferir os documentos necessários (Anexo 02) e enviar por email para a DIAF imediatamente.

2.2 Os municípios do Estado (Centros de Custo) deverão receber os processos, e o farmacêutico local deverá conferir os documentos necessários (Anexo 02) e enviar por email para a DIAF imediatamente.

3. Avaliação e Autorização dos Processos:

Os processos serão avaliados e autorizados pela equipe técnica da DIAF em até 72 horas após o recebimento do email.

Para os processos avaliados entre os meses de setembro e dezembro de 2014, os processos serão somente autorizados em dezembro de 2014.

4. Liberação de estoque:

4.1 No caso do 1º atendimento as Regionais de Saúde receberão estoques estratégicos e procederão a distribuição dos medicamentos aos municípios conforme a autorização dos processos pela DIAF.

4.2 A partir do 2º atendimento os medicamentos serão distribuídos pelo mapa de programação do SISMEDEX.

5. Dispensação:

A dispensação dos medicamentos ocorrerá nos 295 municípios seguindo as regras de execução do CEAF e efetivação através do registro no Sistema SISMEDEX.

Nota Técnica nº 05/2014 DIAF/SUV/SES/SC de 12/09/2014





GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Assistência Farmacêutica

6. Reposição de Estoque Estratégico:

As Regionais de Saúde receberão estoque estratégico dos medicamentos para o tratamento do Glaucoma para o 1º atendimento dos pacientes, e poderão solicitar a reposição dos mesmos, conforme a demanda de pacientes atendidos. Fazer contato diretamente com a Gerência Técnica por email getecdiaf@saude.sc.gov.br, identificando a Regional e o quantitativo de cada item.

7. Documentos necessários para abertura do processo:

- a) Cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS);
- b) Cópia da Carteira de Identidade;
- c) Cópia do Comprovante de residência atualizado e declarado no requerimento (máximo de 3 meses);
- d) Cópia do cadastro de pessoa física;
- e) Prescrição médica contendo o nome genérico do medicamento, posologia, data da prescrição, carimbo e assinatura do médico prescritor (**oftalmologista**);
- f) Laudo para solicitação, Avaliação e Autorização de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME), totalmente preenchido e devidamente carimbado e assinado pelo médico prescritor (**oftalmologista**);
- g) Termo de esclarecimento e responsabilidade completamente preenchido, datado e assinado pelo paciente/ou responsável e pelo médico (Anexo 5);
- h) Formulário médico para solicitação dos medicamentos para tratamento do Glaucoma (Anexo 03);
- i) Formulário do farmacêutico (Anexo 04).

8. Conferência dos documentos e registro no SISMEDEX:

O farmacêutico da Regional de Saúde ou da Secretaria Municipal de Saúde (Centro de Custo) deverá realizar a conferência dos documentos, certificando-se da Nota Técnica nº 05/2014 DIAF/SUV/SES/SC de 12/09/2014





GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Assistência Farmacêutica

autenticidade dos mesmos, e preencher e assinar o Termo de Responsabilidade Farmacêutico (Anexo 04), que servirá de documento obrigatório para abertura do processo, uma vez que não será necessário encaminhar o processo original para a DIAF. Registrar a Nova Solicitação no SISMEDEX.

9. Envio virtual do processo a DIAF para avaliação:

No processo deverá constar todos os documentos necessários descritos no item 7 scaneados e encaminhados para o email: glaucomadiaf@saude.sc.gov.br

No Assunto do e-mail informar o nome do paciente.

Não é necessário enviar o processo por malote, caso o mesmo tenha sido avaliado e autorizado.

O processo após avaliação e autorização será encaminhado para o local de origem do paciente com registro no Protocolo Eletrônico da SES/SC (SGPE) e através de malote.

10. Arquivamento do processo:

Com o retorno do processo autorizado pela DIAF ao local de residência do paciente, é necessário que este seja anexado ao processo original que ficou no Município ou Regional. Manter sempre os processos com a documentação atualizada e com as renovações trimestrais em dia.

Estamos à disposição para informações adicionais.

Atenciosamente,

Lia Quaresma Coimbra

Gerente Técnica

Maria Teresa Bertoldi Agostini

Diretora

Florianópolis, 12 de setembro de 2014.

Nota Técnica nº 05/2014 DIAF/SUV/SES/SC de 12/09/2014



ANEXO 01 – NOTA TÉCNICA Nº 02/2014/DAF/SCTIE/MS e DAET/SAS/MS

Nota Técnica nº 05/2014 DIAF/SUV/SES/SC de 12/09/2014



Rua Esteves Junior, nº 390 - Centro – Florianópolis / SC - 88.015-530
Telefones: (48) 3665-4508/3665-4509 e-mail: diaf@saude.sc.gov.br
www.saude.sc.gov.br





MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS
Esplanada dos Ministérios, bloco "G", 8º andar – Gabinete
CEP: 70058-900 – Brasília/DF

SIPAR - Ministério da Saúde
Apelo/SCTIE
20000 086776/2014-43
Data: 13/05/2014

Ofício-Circular Conjunto n.º 02 /2014/SCTIE/SAS/MS

Brasília, 13 de maio de 2014.


Aos Secretários Municipais e Estaduais de Saúde

Assunto: Acesso aos medicamentos para tratamento do glaucoma no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Prezado (a) Secretário (a),

1. Encaminhamos, em anexo, a Nota Técnica Conjunta n.º 02/2014/DAF/SCTIE/MS e DAET/SAS/MS com o objetivo de informá-lo sobre as alterações na política de acesso, no âmbito do SUS, aos medicamentos para tratamento do glaucoma conforme Portaria GM/MS 799, de 05 de maio de 2014 (anexo).
2. Solicitamos que este documento seja amplamente disseminado, principalmente aos coordenadores (municipais e estaduais) da Assistência Farmacêutica e da Atenção Especializada.
3. As Secretarias de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos e de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde colocam-se à disposição para informações complementares, ao passo em que agradecem pelo trabalho cooperativo.

Atenciosamente,


CARLOS AUGUSTO GRABOIS GADELHA
Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos
Estratégicos - SCTIE


FAUSTO PEREIRA DOS SANTOS
Secretário de Atenção à Saúde - SAS

C/C:

Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS
Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed. Sede, 8º Andar – Gabinete,
CEP: 70.058-900 - Brasília - DF

Nota Técnica Conjunta nº 02 /2014/DAF/SCTIE/MS e DAET/SAS/MS

Brasília, de maio de 2014.

Assunto: Acesso aos colírios para tratamento do glaucoma no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

1. Esta Nota Técnica Conjunta tem o objetivo de informar sobre as mudanças na política de acesso, no âmbito do SUS, aos medicamentos para tratamento do glaucoma.
2. Como já informado por meio do Ofício nº 34/2013/DAF/SCTIE de 31 de julho de 2013 (anexo), após pactuação na Comissão Intergestores Tripartite, o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM/MS 1.554, de 30 de julho de 2013 que passou a regulamentar o CEAF. Entre as modificações ocorridas no âmbito da atenção à saúde ocular, foi alterada a forma de acesso e financiamento dos colírios para glaucoma, que passaram a integrar o CEAF. O Quadro abaixo relaciona todos os colírios contemplados neste Componente e as responsabilidades na gestão para cada ente federado.

Quadro 1: Relação dos colírios indicados para tratamento do glaucoma constantes do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica a partir da publicação da Portaria GM/MS nº 1.554, de 30 de julho de 2014.

Procedimento	Medicamento	Grupo no CEAF	Responsabilidade de cada ente federado
06.04.66.003-0	Acetazolamida 250 mg (por comprimido);	2	Aquisição e financiamento pelas Secretarias de Estado da Saúde
06.04.67.001-0	Brimonidina 2,0 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 5 mL);		
06.04.66.001-4	Brinzolamida 10 mg/mL suspensão oftálmica (por frasco de 5 mL);		
06.04.66.002-2	Dorzolamida 20 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 5 mL);		
06.04.73.001-2	Pilocarpina 20 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 10 mL);		
06.04.74.001-8	Timolol 5,0 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 5 mL);	1B	Aquisição pelas Secretarias de Estado da Saúde e
06.04.65.001-9	Bimatoprost 0,3 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 3 mL);		
06.04.65.002-7	Latanoprost 0,05 mg/mL solução		

	oftálmica (por frasco de 2,5 mL);		financiamento pelo Ministério da Saúde
06.04.65.003-5	Travoprostá 0,04 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 2,5 mL).		

3. Na prática, todos esses colírios, após um prazo de até 180 dias da vigência da Portaria GM/MS 1.554/2013 (Parágrafo único do artigo 18), seriam financiados por meio de recursos do CEAF. Após esse prazo, os procedimentos específicos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais do SUS (ver Quadro 2) no âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica seriam excluídos, evitando-se duplicidade de financiamento. Portanto, considerando que a Portaria GM/MS 1.554/2013 foi publicada em 31 de julho de 2013 e o prazo de 180 dias para as adequações, a mudança no financiamento de tais colírios ocorreria a partir de 1º de fevereiro de 2014.

4. Após a alteração na legislação sobre o glaucoma, o Ministério da Saúde, por meio dos Departamentos de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE) e Atenção Especializada e Temáticas (DAET/SAS), juntamente com CONASS e CONASEMS no âmbito dos Grupos de Trabalho de Ciência e Tecnologia e de Atenção à Saúde da Comissão Intergestores Tripartite (GT de C&T e Atenção/CIT), tem monitorado a estruturação dos serviços em oftalmologia e a aquisição dos colírios pelas secretarias, com vistas a garantia do acesso ao diagnóstico, monitoramento e tratamento medicamentoso, quando indicado.

5. Assim, considerando as dificuldades relatadas em novembro de 2013 pelas Secretarias Estaduais de Saúde na aquisição desses medicamentos e a necessidade de garantir acesso ao tratamento do glaucoma a todos os pacientes usuários do SUS, o Ministério da Saúde prorrogou por 90 dias o prazo para a oferta dos colírios que passou de 1º de fevereiro de 2014 para 1º de maio de 2014. Essa prorrogação foi divulgada por meio do Ofício Circular nº 40/2013/DAF/SCTIE/MS de 9 de dezembro de 2013 (anexo) e formalizada pela publicação da Portaria GM/MS nº 3.293, de 26 de dezembro de 2013 (anexo).

6. Na continuidade do monitoramento tripartite da oferta dos colírios pelos estados, verificou-se que algumas unidades da federação ainda estão com dificuldades operacionais para finalizar o processo de aquisição desses medicamentos e estruturar a nova conformação da oferta dos mesmos. Assim, após discussões e pactuação na Comissão Intergestores Tripartite de 27 de março de 2014, decidiu-se pela ampliação do prazo estabelecido pela Portaria 3.293/2013, passando de 1º de maio de 2014 para **até 31 de dezembro de 2014**. Essa alteração ocorreu por meio da Portaria GM/MS nº 799, de 06 de maio de 2014 (anexa).

7. É importante salientar que os estados que já finalizaram a aquisição dos colírios, identificaram os usuários e organizaram o fluxo de acesso a esses medicamentos, já devem iniciar o processo de dispensação por meio do CEAF. Essa mudança deve ser informada e formalizada ao Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS) que repassará as informações para o Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET/SAS/MS) e para o Departamento de Regulação, Avaliação e Controle (DRAC/SAS/MS) para fins de monitoramento e controle para evitar o duplo registro no SIA/SUS. Salienta-se que a migração do modelo de fornecimento dos colírios para o glaucoma deve ocorrer de uma única vez, ou seja, não há possibilidade de manter determinados serviços no modelo antigo e outros no modelo novo (CEAF).

8. Quando iniciada a oferta dos colírios pelo CEAF, devem ser utilizados os procedimentos listados no Quadro 1. Portanto, para esses casos, os procedimentos apresentados no Quadro 2 não poderão ser utilizados e nem apresentados ao SIA/SUS

9. Para os demais estados, como os colírios ainda serão ofertados no modelo atual, os procedimentos deverão ser registrados unicamente conforme Quadro 2, considerando o limite de 31 de dezembro de 2014. A partir de 1º de janeiro de 2015, todos os pacientes portadores de glaucoma deverão ser tratados por meio do CEEF.

Quadro 2: Procedimentos que serão excluídos da Tabela SIA/SUS, a partir de 1º de janeiro de 2015, considerando a vigência do novo prazo estabelecido pela Portaria GM/MS nº 799, de 05 de maio de 2014

Procedimento	Descrição
03.03.05.003-9	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)
03.03.05.004-7	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)
03.03.05.005-5	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)
03.03.05.006-3	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)
03.03.05.007-1	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)
03.03.05.008-0	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)
03.03.05.009-8	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR
03.03.05.010-1	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA MONOCULAR
03.03.05.011-0	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR
03.03.05.015-2	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR
03.03.05.016-0	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR
03.03.05.017-9	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR
03.03.05.018-7	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR
03.03.05.019-5	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR
03.03.05.020-9	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR
03.03.05.021-7	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM

	GLAUCOMA MONOCULAR- ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS
03.03.05.022-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHAS

10. Além da dilação de prazo, o Ministério da Saúde, juntamente com CONASS e CONASEMS, poderá realizar ações específicas de suporte e monitoramento aos estados e municípios com vistas ao cumprimento da migração dos colírios para o CEAF.

11. Oportunamente, reitera-se que, ao serem ofertados pelo CEAF, a gestão dos colírios e dos usuários deve ocorrer de acordo com as regras definidas na Portaria GM/MS nº 1.554, de 30 de julho de 2014. Desta forma, os usuários devem atender aos critérios de elegibilidade definidos no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Glaucoma estabelecido pela Portaria SAS/MS nº 1.279, de 19 de novembro de 2013 (anexo), e as demais regras de execução estabelecidas para o CEAF. Ressalta-se ainda que, conforme as normas do CEAF e considerando a expectativa de regularização e ampliação do acesso aos colírios, estados e municípios devem pactuar o grau de descentralização para a dispensação dos colírios nas suas Comissões Intergestores Bipartite (CIB). Portanto, fica a critério dos gestores locais a possibilidade de dispensação dos colírios pelas Secretarias Municipais de Saúde. Nesse caso, atentar para as regras de emissão de APAC.

12. Por último, informa-se aos estados que utilizam o HÓRUS para a gestão do CEAF que o mesmo encontra-se atualizado de acordo com todas as novas regras estabelecidas para a gestão dos pacientes com glaucoma e tratados com os colírios, de acordo com o algoritmo de tratamento definido no PCDT específico. Essa parametrização deverá ser providenciada pelas SES que utilizam sistemas próprios.

13. Adicionalmente, informa-se que os demais prazos e condições da Portaria GM/MS nº 1.554/2013 permanecem inalterados.

14. Em resumo, este documento objetiva comunicar aos gestores estaduais e municipais sobre o seguinte:

- A) A dilação do prazo para a oferta dos colírios do glaucoma pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, passando do dia 1º de maio de 2014 para a data limite de 31 de dezembro de 2014.
- B) Para os estados que têm condição de dispensar os colírios pelo CEAF antes de dezembro de 2014, devem fazê-lo, mas devem, obrigatoriamente, pactuar a forma de acesso na CIB, comunicando-a ao DAF/SCTIE/MS por meio de ofício específico.
- C) A partir de 01 de janeiro de 2015, toda a gestão dos medicamentos e dos usuários deve ocorrer de acordo com as regras do CEAF, atendendo a pactuação da CIB em relação ao grau de descentralização estabelecido na dispensação desses medicamentos.
- D) Ministério da Saúde, CONASS e CONASEMS poderão realizar atividades de monitoramento e suporte aos estados e municípios com o objetivo de facilitar a transição na forma de gerenciamento desses insumos na área de oftalmologia.

Caso ainda persistam dúvidas, ficam à disposição os seguintes contatos:

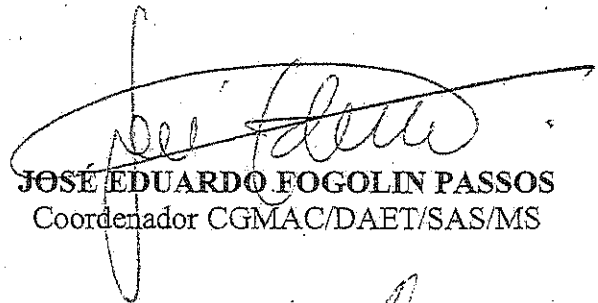
- A) Para informações e dúvidas sobre o Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica do glaucoma; para informar ao DAF/SCTIE sobre a

finalização do processo de aquisição dos colírios e início da dispensação aos usuários e para dirimir dúvidas sobre as Portarias 1.554/2013 e 799/2014, usar os seguintes contatos: ceaf.daf@saude.gov.br ou os telefones (61) 3315-2273 e (61) 3315-2032.

- B) Para esclarecimentos sobre o Sistema de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS-Especializado) e processamento das APAC referentes aos colírios, usar os seguintes contatos: horus.ceaf@saude.gov.br ou o telefone (61) 3315-3876.
- C) Para esclarecimentos sobre os serviços de oftalmologia, procedimentos da Tabela SUS compatíveis com esses serviços e demais informações sobre a Política Nacional de Atenção Oftalmológica, usar os seguintes contatos: altacomplexidade@saude.gov.br ou telefones (61) 3315-6176; (61) 3315-6175.



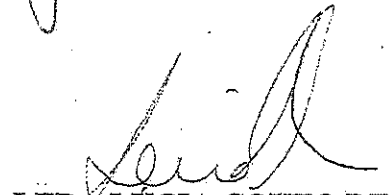
RODRIGO FERNANDES ALEXANDRE
Coordenador CGCEAF/DAF/SCTIE/MS



JOSÉ EDUARDO FOGOLIN PASSOS
Coordenador CGMAC/DAET/SAS/MS



**JOSÉ MIGUEL DO NASCIMENTO
JÚNIOR**
Diretor DAF/SCTIE/MS



**LEDA LÚCIA COUTO DE
VASCONCELOS**
Diretora DAET/SAS/MS

ANEXO 02 - DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA ABERTURA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO

- A. Cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS);
- B. Cópia da Carteira de Identidade;
- C. Cópia do Comprovante de residência atualizado e declarado no requerimento (máximo de 03 meses);
- D. Cópia do Cadastro de Pessoa Física;
- E. Prescrição médica contendo o nome genérico do medicamento, posologia, data da prescrição, carimbo e assinatura do médico prescritor (**oftalmologista**);
- F. Laudo para solicitação, Avaliação e Autorização de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME), totalmente preenchido e devidamente carimbado e assinado pelo médico prescritor (**oftalmologista**);
- G. Termo de esclarecimento e responsabilidade completamente preenchido, datado e assinado pelo paciente/ou responsável e pelo médico;
- H. Formulário médico para solicitação dos medicamentos para tratamento do Glaucoma;
- I. Formulário do farmacêutico.

**ANEXO 03 – FORMULÁRIO MÉDICO PARA SOLICITAÇÃO DOS MEDICAMENTOS ATRAVÉS
DO CEAF/DIAF/SUVS/SES/SC PARA O TRATAMENTO DE GLAUCOMA**

Nota Técnica nº 05/2014 DIAF/SUV/SES/SC de 12/09/2014



Rua Esteves Junior, nº 390 - Centro – Florianópolis / SC - 88.015-530
Telefones: (48) 3665-4508/3665-4509 e-mail: diaf@saude.sc.gov.br
www.saude.sc.gov.br





FORMULÁRIO MÉDICO PARA SOLICITAÇÃO DOS
MEDICAMENTOS ATRAVÉS DO
CEAF/DIAF/SUVS/SES/SC PARA O TRATAMENTO DE
GLAUCOMA



Eu, médico _____ portador do CRM: _____, declaro
para os devidos fins que o paciente _____
apresenta **por pelo menos 2** dos seguintes itens:

- () PIO média sem tratamento acima de 21mmHg
E/OU
() Dano típico ao nervo óptico com perda da rima neuroretiniana identificado por
biomicroscopia de fundo (escavação igual ou acima de 0,5)
E/OU
() Campo visual compatível com o dano ao nervo óptico

Para receber os medicamentos pelo CEAF/SES/SC para tratamento do GLAUCOMA, os pacientes
devem também se enquadrar no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Glaucoma (Portaria
GM/MS N° 1279, de 19 de novembro de 2013), independente de estarem classificados com os CID-10
exigidos.

Exames obrigatórios:

- Exame de Tonometria de aplanção de Goldmann Resultado: _____
- Exame de Biomicroscopia de fundo Resultado: _____
- Exame de Campimetria visual Resultado: _____

Favor assinalar os requisitos para opção terapêutica utilizando, se necessário, a TABELA DE
CRITÉRIOS DE GRAVIDADE, presente abaixo:

Critérios	Critérios de Gravidade menores	Critérios de Gravidade maiores
PIO	21-26mmHg na ausência de medicamento antiglaucomatoso	PIO acima de 26mmHg na ausência de medicamento antiglaucomatoso
Alargamento escavação do disco óptico	0,5-0,8	acima de 0,8
Comprometimento dos 10 graus	Alteração no campo visual compatível com glaucoma sem comprometimento dos 10 graus centrais em nenhum dos olhos	Comprometimento em 3 ou mais quadrantes ou dano nos 10 graus centrais em um dos olhos; Cegueira por dano glaucomatoso em um olho; Progressão documentada do dano glaucomatoso em campimetria visual ou retinografia colorida a despeito do tratamento hipotenso

MONOTERAPIA

1ª Linha: TIMOLOL 0,5% (*Assinalar somente 01 alternativa*)

- Pacientes com 2 ou mais critérios de gravidade menores
- Pacientes com 1 critério de gravidade menor e 1 critério de gravidade maior

2ª Linha: DORZOLAMIDA 2% ou BRINZOLAMIDA 1% ou BRIMONIDINA 0,2%

- Falha primária ou contraindicação ou reação adversa ao timolol

3ª Linha: Prostaglandina: LATANOPROSTA 0,05% ou BIMATOPROSTA 0,03% ou TRAVOPROSTA 0,004% (*Assinalar somente 01 alternativa*)

- Falha primária ou terapêutica da associação de timolol e um medicamento de segunda linha (ou dorzolamida ou brinzolamida ou brimonidina)
- Falha primária ou terapêutica de medicamento de segunda linha (ou dorzolamida ou brinzolamida ou brimonidina)
- 2 ou mais critérios de gravidade maiores ou um maior e dois ou mais menores.

ASSOCIAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Timolol e medicamento de 2ª linha (Dorzolamida ou Brinzolamida ou Brimonidina):

- Falha terapêutica com timolol.

Timolol e Prostaglandina (Latanoprostá ou Bimatoprostá ou Travoprostá):

- Falha terapêutica à monoterapia com prostaglandina.

2ª Linha (Dorzolamida ou Brinzolamida ou Brimonidina) e Prostaglandina (Latanoprostá ou Bimatoprostá ou Travoprostá):

- Falha terapêutica com monoterapia medicamentosa de segunda linha.

OUTROS:

Por apresentar incidência elevada de efeitos adversos, a pilocarpina fica reservada, da mesma forma que a acetazolamida, para pacientes com **PIO elevada que aguardam a realização de procedimentos.**

- Acetazolamida 250mg cp
- Pilocarpina sol. Oftálmica 2%

Local e Data

Assinatura e carimbo do médico

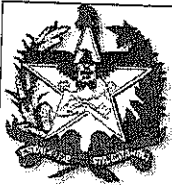
ANEXO 04 - TERMO DE RESPONSABILIDADE FARMACÊUTICO DE CONSTATAÇÃO DE EXAMES OBRIGATÓRIOS PARA SOLICITAÇÃO DOS MEDICAMENTOS ATRAVÉS DO CEAF/DIAF/SUVS/SES/SC PARA O TRATAMENTO DE GLAUCOMA

Nota Técnica nº 05/2014 DIAF/SUV/SES/SC de 12/09/2014



Rua Esteves Junior, nº 390 - Centro - Florianópolis / SC - 88.015-530
Telefones: (48) 3665-4508/3665-4509 e-mail: diaf@saude.sc.gov.br
www.saude.sc.gov.br





**TERMO DE RESPONSABILIDADE FARMACÊUTICO DE
CONSTATAÇÃO DE EXAMES OBRIGATÓRIOS PARA
SOLICITAÇÃO DOS MEDICAMENTOS ATRAVÉS DO
CEAF/DIAF/SUVS/SES/SC PARA O TRATAMENTO DE
GLAUCOMA**



Eu, farmacêutico _____ portador do CRF: _____, declaro para os devidos fins que o paciente _____ portador do CNS _____ apresentou os seguintes documentos obrigatórios para solicitação de medicamentos para tratamento do Glaucoma, e eu, recebi, conferi e os mesmo estão anexados juntamente ao processo original:

LME - Laudo para solicitação/autorização de **Medicamentos do Componente**

Especializado

Receituário médico

Formulário médico elaborado pela CEAF/DIAF/SUVS/SES/SC para solicitação de medicamentos devidamente preenchido, assinado e datado

Termo de Esclarecimento e responsabilidade completamente preenchido, datado e assinado pelo paciente e/ou responsável e pelo médico

Assinatura e carimbo do farmacêutico

Local e Data

ANEXO 05 - TERMO DE ESCLARECIMENTO E RESPONSABILIDADE

Nota Técnica nº 05/2014 DIAF/SUV/SES/SC de 12/09/2014



Rua Esteves Junior, nº 390 - Centro - Florianópolis / SC - 88.015-530
Telefones: (48) 3665-4508/3665-4509 e-mail: diaf@saude.sc.gov.br
www.saude.sc.gov.br



TERMO DE ESCLARECIMENTO E RESPONSABILIDADE TIMOLOL, PILOCARPINA, ACETAZOLAMIDA, BRIMONIDINA, BRINZOLAMIDA, DORZOLAMIDA, BIMATOPROSTA, LATANOPROSTA E TRAVOPROSTA.

Eu, _____ (nome do(a) paciente), declaro ter sido informado(a) claramente sobre benefícios, riscos, contraindicações e principais efeitos adversos relacionados ao uso de timolol, pilocarpina, acetazolamida, brimonidina, brinzolamida, dorzolamida, bimatoprost, latanoprost e travoprost, indicados para o tratamento de glaucoma.

Os termos médicos foram explicados e todas as dúvidas foram esclarecidas pelo médico _____ (nome do médico que prescreve).

Assim, declaro que fui claramente informado(a) de que o medicamento que passo a receber pode trazer os seguintes benefícios:

- redução da pressão intraocular ou
- preservação da visão.

Fui também informado(a) a respeito das seguintes contraindicações, potenciais efeitos adversos e riscos:

- timolol, pilocarpina, acetazolamida, brimonidina, brinzolamida, dorzolamida, latanoprost, bimatoprost e travoprost são classificados na gestação como categoria C, ou seja, as pesquisas em animais mostraram anormalidades nos descendentes, porém não há estudos em humanos; o risco para o bebê não pode ser descartado, mas um benefício potencial pode ser maior do que os riscos;
- efeitos adversos do timolol: irritação no olho, vermelhidão, lacrimejamento, sangramento no olho, dor ocular, erosões na córnea, reações alérgicas oculares, coceira, inchaço, conjuntivite, visão dupla ou borrada, inflamação das pálpebras, desconforto ou queimação após aplicação do medicamento, sensação de corpo estranho, olho seco, sensibilidade a luz (fotofobia), dor de cabeça, depressão, desmaio, ansiedade, insônia, tontura, enjoos, vômitos, gosto amargo e secura na boca, coriza, pressão alta, dor, diminuição dos batimentos cardíacos (bradicardia), batimentos cardíacos descompassados (arritmia), infarto, desmaio (síncope), falta de ar (espasmos e obstrução das vias respiratórias), perda de cabelos (alopecia) e manchas pelo corpo (erupções maculopapulares);
- efeitos adversos da pilocarpina: irritação no olho, vermelhidão, lacrimejamento, sangramento no olho, dor ocular, erosões na córnea, reações alérgicas oculares, coceira, inchaço, conjuntivite, visão dupla ou borrada, inflamação das pálpebras, desconforto ou queimação após aplicação do medicamento, sensação de corpo estranho, olho seco, sensibilidade a luz (fotofobia), dor de cabeça, pupila fechada (miose), turvamento da visão para longe (miopia), catarata, descolamento de retina e cistos oculares;
- efeitos adversos da acetazolamida: sensação de tremores (parestésias), dificuldade para ouvir (disfunção auditiva ou zumbido), perda da fome, alterações para sentir o sabor dos alimentos, enjojo, vômito e diarreia, urina em excesso (poliúria), sonolência e confusão, baixa de visão (miopia), alergia de pele (urticária), sangramento nas fezes e na urina, dificuldade na movimentação (paralisia flácida), sensibilidade à luz (fotosensibilidade) e convulsões; havendo também correlação com síndrome de Stevens-Johnson (formação de bolhas e com perda de regiões da pele e de mucosas), falta de funcionamento do fígado (insuficiência e necrose hepáticas) e diminuição das células do sangue (discrasia sangüínea);
- efeitos adversos da brimonidina: irritação no olho, vermelhidão, lacrimejamento, sangramento no olho, dor ocular, erosões na córnea, reações alérgicas oculares, coceira,

inchaço, conjuntivite, visão dupla ou borrada, inflamação das pálpebras, desconforto ou queimação após aplicação do medicamento, sensação de corpo estranho, olho seco, sensibilidade à luz (fotofobia), dor de cabeça, depressão, desmaio, ansiedade, insônia, tontura, enjoo, vômitos, gosto amargo e secura na boca, coriza, pressão alta, dor e fraqueza muscular;

- efeitos adversos da dorzolamida: síndrome de Stevens-Johnson (formação de bolhas e perda de regiões da pele e de mucosas), inflamação no olho, irritação ocular, vermelhidão, lacrimejamento, dor ocular, reações alérgicas oculares, coceira, inchaço, conjuntivite, visão dupla ou borrada, inflamação das pálpebras, desconforto ou queimação após aplicação do medicamento, olho seco, sensibilidade à luz (fotofobia), dor de cabeça, tontura, necrose hepática fulminante, anemia ou outras alterações nas células sanguíneas, gosto amargo na boca e cansaço;

- efeitos adversos da brinzolamida: síndrome de Stevens-Johnson (formação de bolhas e perda de regiões da pele e de mucosas), dermatites, urticária, queda de cabelo (alopecia), sensação de corpo estranho no olho, vermelhidão, ceratite (vermelhidão, irritação e dor), lacrimejamento, dor ocular, reações alérgicas oculares (coceira, vermelhidão, inchaço), conjuntivite, visão dupla ou borrada, olho seco, inflamação das pálpebras, desconforto ou queimação após aplicação do medicamento, dor de cabeça, tontura, anemia ou outras alterações nas células sanguíneas, rinite, gosto amargo ou azedo na boca, dor nos rins, faringite, dor no peito e falta de ar;

- efeitos adversos da latanoprost: aumento na pigmentação da íris e dos cílios, aumento do comprimento, da espessura e do número de cílios, visão dupla ou borrada, inflamação e inchaço no olho, olho seco, vermelhidão, dor e desconforto ocular, coceira, queimação, lacrimejamento, sensibilidade à luz (fotofobia), reações alérgicas, sensação de corpo estranho no olho, dor no peito, tosse, chiado no peito, dificuldade respiratória, infecções respiratórias, resfriado ou gripe, dor muscular, dor nas articulações e dor nas costas;

- efeitos adversos da travoprost: cegueira, dor e desconforto ocular, sensação de corpo estranho no olho, olho seco, coceira e vermelhidão, lacrimejamento, aumento da sensibilidade à luz (fotofobia), palpitações, dor no peito, tosse, dor de garganta, coriza, dor muscular, dor nas articulações, dor nas costas, indigestão, azia, sangue na urina, confusão, nervosismo, desmaios, febre, alterações de humor, dor para urinar, cansaço;

- efeitos adversos da bimatoprost: cegueira, visão borrada, diminuição da visão, diminuição das cores da visão, aumento na pigmentação da íris e da pele ao redor dos olhos, dificuldade de visão noturna, vermelhidão, dor e edema dos olhos e das pálpebras, coceira nos olhos, lacrimejamento, sensibilidade à luz (fotofobia) e sensação de corpo estranho no olho, febre, perda de força muscular, aumento do crescimento dos cabelos; e

- todos medicamentos contraindicados em casos de hipersensibilidade (alergia) ao fármaco ou aos componentes da fórmula.

Estou ciente de que este(s) medicamento(s) somente pode(m) ser utilizado(s) por mim, comprometendo-me a devolvê-lo(s) caso não queira ou não possa utilizá-lo(s) ou se o tratamento for interrompido. Sei também que continuarei a ser atendido(a), inclusive em caso de desistir de usar o(s) medicamento(s).

Autorizo o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde a fazerem uso de informações relativas ao meu tratamento, desde que assegurado o anonimato.

Sim Não

Meu tratamento constará do(s) seguinte(s) medicamento(s):

acetazolamida

bimatoprost

brimonidina

- brinzolamida
- dorzolamida
- latanoprost
- pilocarpina
- timolol
- travoprost Local: Data:

Nome do paciente:

Cartão Nacional de Saúde:

Nome do responsável legal:

Documento de identificação do responsável legal:

Assinatura do paciente ou do responsável legal

Médico responsável: CRM: UF:

Assinatura e carimbo do médico

Data: _____