

NORMA TÉCNICA 02/2013

DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA - DPOC

Introdução

A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) se caracteriza por sinais e sintomas respiratórios associados à obstrução crônica das vias aéreas inferiores, geralmente em decorrência de exposição inalatória prolongada a material particulado ou gases irritantes. O tabagismo é a sua principal causa. O substrato fisiopatológico da DPOC envolve a bronquite crônica e o enfisema pulmonar, os quais geralmente ocorrem de forma simultânea, com variáveis graus de comprometimento relativo num mesmo indivíduo. Os principais sinais e sintomas são tosse, falta de ar, chiado no peito e expectoração crônicos. A DPOC está associada a um quadro inflamatório sistêmico, com manifestações como perda de peso e redução da massa muscular nas fases mais avançadas (JARDIM, et al; 2004).

Código Internacional da Doença (CID-10)

- J 44.0 - Doença pulmonar obstrutiva crônica com infecção respiratória aguda do trato respiratório inferior;
- J44.1 - Doença pulmonar obstrutiva crônica com exacerbação aguda não especificada;
- J44.8 - Outras formas especificadas de doença pulmonar obstrutiva crônica

Medicamento

- Alfa-1 Antitripsina (AAT) 20mg/mL injetável frasco-ampola;
- Tiotrópio, brometo solução para inalação 2,5 mcg/dose – Dose Máxima – 5 mcg ao dia;
- Salmeterol, xinafoato + Fluticasona pó para inalação oral 50 + 250 mcg/dose – Dose Máxima – 50 mcg/250 mcg duas vezes ao dia;
- Salmeterol, xinafoato + Fluticasona *spray* Suspensão aerossol para inalação 25 + 125 mcg/dose – Dose Máxima – 50 mcg/250 mcg duas vezes ao dia;
- Indacaterol, maleato cápsula 150mcg – Dose Máxima – 150mcg ao dia;
- Indacaterol, maleato cápsula 300mcg – Dose Máxima – 300mcg ao dia.

Critérios de Inclusão

- Ser acompanhado por médico especialista vinculado às unidades de saúde ou credenciado à rede SUS;
- Residir no Estado de Pernambuco;
- Pacientes com idade acima de 40 anos com histórico de tabagismo ativo, passivo ou exposição à inalação de material particulado;
- Apresentar um dos sintomas respiratórios crônicos: tosse, expectoração, chiado no peito e dispnéia;
- Espirometria apresentar valores da relação **VEF1/CVF menor que 0,7** após o broncodilatador com confirmação do diagnóstico de:
 - DPOC Grave ou Grau III = $30 \leq \text{VEF1} < 50\%$ ou Dispnéia MRC 2/3 ou CAT >10 ou mais de duas exacerbações ao ano;
 - DPOC Muito Grave ou Grau IV = $\text{VEF1} < 30\%$; Dispnéia MRC 4 e ou CAT > 10 ou uma hospitalização no último ano.

Critérios de Exclusão

- Não atendimento aos critérios de inclusão acima descritos;
- Reações de hipersensibilidade conhecida aos componentes dos medicamentos.

Documentos a serem apresentados

1. Documentos Pessoais (Cópias)

Solicitação inicial

- Carteira de Identidade – RG;
- Cadastro de Pessoa Física – CPF;
- Cartão Nacional de Saúde – CNS;
- Comprovante de Residência (Conta de Água, Luz Telefone ou Declaração de Residência);
- Declaração Autorizadora, caso deseje credenciar representante para receber os medicamentos.

2. Documentos Emitidos pelo Médico (Originais)

Solicitação inicial

- **LME** - Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;
- **Receita Médica**, com posologia para 3 (três) meses de tratamento;

No LME, campo (anamnese), preencher com a história clínica do (a) paciente e se o espaço não for suficiente utilizar laudo complementar.

Renovação a cada 3 (três) meses

- **LME** - Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;
- **Receita Médica**, com posologia para 3 (três) meses de tratamento;

Em qualquer mudança na terapêutica do (a) paciente, informar no campo (anamnese) no LME e se o espaço não for suficiente utilizar laudo complementar.

3. Exames (Cópias)

Solicitação inicial

- Laudo Alergo (em anexo);
- Espirometria com Prova Broncodilatadora (pré e pós);
- Índice de Dispneia do MRC; e/ou Escala de qualidade de vida- CAT

Renovação a cada 12 (doze) meses

- Espirometria com Prova Broncodilatadora (pré e pós);
- Índice de Dispneia do MRC; e/ou Escala de qualidade de vida- CAT

Referência:

Jardim J, Oliveira J, Nascimento O. II Consenso Brasileiro sobre Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. J Pneumol. 2004;30:S1-S42.

Aprovada pelo Comitê de Farmácia e Terapêutica em – Março de 2013.

Aprovada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica em – Março de 2013.

Atualizada em Agosto de 2017.

Aprovada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica em – Novembro de 2017.

Anexo I Laudo Médico

DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA- DPOC

Paciente: _____

Idade: _____ Sexo: Masculino ___ Feminino ___ CPF: _____

Registro SUS: _____ Fone: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____

Tabagista: Sim ___ Não ___ Média de cigarros por dia: _____ CID: J44.0 ___ J44.1 ___

Ex-tabagista: Sim ___ Não ___ Anos de tabagismo: _____ J44.8 ___

Sintomas: _____

Tosse diária: Sim ___ Não ___ Há quanto tempo: _____

Secreção diária: Sim ___ Não ___ Há quanto tempo: _____

Falta de ar: Sim ___ Não ___

CAT _____ E/OU Índice de dispnéia MRC: 0 ___ 1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___

Espirometria após uso de broncodilatador: _____

Peso: _____ Kg VER 1: _____ mL VER 1%: _____ mL

Altura: _____ cm CVF: _____ mL VEF 1/CVF: _____ %

Nome do profissional médico: _____

CRM: _____ CPF: _____ ANS: _____

Endereço para contato: _____

Carimbo e assinatura do profissional médico e CRM

Anexo II

Escala de qualidade de vida – CAT (COPD Assessment test)

Nome do paciente: _____

Nunca tenho tosse	0	1	2	3	4	5	Estou sempre a tossir
Não tenho nenhuma secreção (catarro) no peito	0	1	2	3	4	5	O meu peito está cheio de secreção (catarro)
Não sinto nenhum aperto no peito	0	1	2	3	4	5	Sinto uma grande pressão no peito
Não sinto falta de ar ao subir uma ladeira ou um lance de escadas	0	1	2	3	4	5	Sinto bastante falta de ar quando subo uma ladeira ou um lance de escadas
Não sinto nenhuma limitação nas minhas atividades em casa	0	1	2	3	4	5	Sinto-me muito limitado nas minhas atividades em casa
Sinto-me confiante para sair de casa, apesar de minha doença pulmonar	0	1	2	3	4	5	Não me sinto nada confiante para sair de casa, por causa da minha doença pulmonar
Durmo profundamente	0	1	2	3	4	5	Não durmo profundamente por causa da minha doença pulmonar
Tenho muita energia	0	1	2	3	4	5	Não tenho muita energia

Total de pontos: _____

 Carimbo e assinatura do profissional médico e CRM

Anexo III

Escore de Dispneia do MRC

1	Dispneia somente ao realizar exercício intenso
2	Dispneia ao subir escadas ou ladeira ou andar apressadamente no plano
3	Dispneia no próprio passo no plano ou dificuldade para acompanhar o passo de outra pessoa da mesma idade
4	Dispneia no plano em menos de 100 metros ou após alguns minutos
5	Muito dispnéico para sair de casa ou dispneia para se vestir ou despir

Resultado: _____

Carimbo e assinatura do profissional médico e CRM