

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)** 1000 mg injetável frasco-ampola;
- **Brometo de Tiotrópio** Solução para inalação 2,5 mcg por dose liberada (puff): frasco de 4 mL
- A dose máxima é de 5 mcg por dia
- **Salmeterol, xinafoato + Fluticasona** pó para inalação oral 50 + 250 mcg/dose
- **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 150 ou 300 mg**
- Dose Máxima – 300 mcg ao dia;
- **Brometo de glicopirrônio** Cápsulas com pó para inalação 50 mcg
-Dose máxima – 50 mcg ao dia;

Critérios de Inclusão

Ser atendido em estabelecimentos de saúde vinculados às Unidades Públicas ou credenciados pelo 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 do medicamento;

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	Renovação a cada 3 (três) meses
<p>LME - Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos do CEAF (no campo anamnese, preencher com a história clínica do (a) paciente e se o espaço não for suficiente utilizar laudo complementar);</p> <p>Receita Médica, com posologia para 3 (três) meses de tratamento;</p>	<p>LME - Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos do CEAF (no campo anamnese, preencher com a história clínica do (a) paciente e se o espaço não for suficiente utilizar laudo complementar);</p> <p>Receita Médica, com posologia para 3 (três) meses de tratamento;</p> <p>Em qualquer mudança na terapêutica do (a) paciente, informar no campo (anamnese) no LME e se o espaço não for suficiente utilizar laudo complementar.</p>

3. Exames (Cópias)

Solicitação inicial	Renovação a cada 12 (doze) meses
<p>Laudo Pneumologia (Anexo I);</p> <p>Espirometria com Prova Broncodilatadora (pré e pós);</p> <p>Índice de Dispneia do MRC (Anexo II); e/ou Escala de qualidade de vida- CAT (Anexo III)</p>	<p>Espirometria com Prova Broncodilatadora (pré e pós);</p> <p>Índice de Dispneia do MRC; e/ou Escala de qualidade de vida- CAT</p>

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

Revisões

Data	Rev	Atualização	Revisores
09/2018	02	Mudança do layout Inclusão do Brometo de glicopirrônio como opção terapêutica	CEFT e CAFT
11/2017	01	Aprovação	CEFT e CAFT
08/2017	01	Atualização	CEFT
03/2013	00	Criação e aprovação da Norma	CEFT e CAFT

ANEXO I

Laudo Médico Pneumologista- DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA- DPOC

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

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

Ex-tabagista: () Sim () Não Anos de tabagismo: _____ CID: () 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: _____ %

Solicito dispensar as seguintes medicações para o paciente acima citado, no programa de fornecimento de medicamentos para DPOC:

Tiotrópio 2,5 mcg/dose	
Formoterol 12 mcg, cápsula inalante;	
Formoterol 6 mcg + Budesonida 200 mcg, cápsula inalante.	
Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg	
Salmeterol 25 mcg + Fluticasona 125 mcg	
Salmeterol 50 mcg + Fluticasona 250 mcg	
Indacaterol, maleato cápsula 150mcg	
Indacaterol, maleato cápsula 300mcg	

Posologia: _____

Carimbo e assinatura do profissional médico e CRM

ANEXO II

Escore de Dispnéia do MRC

Nome do paciente: _____

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

Resultado: _____

Carimbo e assinatura do profissional médico e CRM

ANEXO III

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

Nome do paciente: _____

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

Total de pontos: _____

Carimbo e assinatura do profissional médico e CRM