

DMS 234/2023

25 de agosto de 2023

Aos cooperados da especialidade OFTALMOLOGIA da Unimed Campinas

Ref.: Protocolo Tratar e Estender

Prezados(as) Cooperados(as),

O uso de medicamentos biológicos tem se estabelecido como o padrão no tratamento de diversas doenças crônicas e degenerativas. Com o aumento na incidência dessas enfermidades na população e o rápido desenvolvimento de novas moléculas têm gerado ainda mais pressão em um cenário cada vez mais desafiador. A indicação desses medicamentos fora dos protocolos estabelecidos resulta em impactos significativos para os pacientes e implicações financeiras, tais como: número excessivo de doses, custos com materiais para administração e principalmente os custos inerentes a possíveis complicações.

Dentro desse campo de especialização, concentramos nossa atenção nos agentes conhecidos como "Antiangiogênicos" (anti-VEGF), indicados para o tratamento quimioterápico ocular. Apesar da cobertura legal prevista na Resolução Normativa (RN) 465 da Agência Nacional de Saúde (ANS), esses agentes costumam ser prescritos sem a devida fundamentação clínica, especialmente em relação à necessidade de continuidade do tratamento. A própria RN é clara ao estabelecer a interrupção do tratamento quando um dos seguintes critérios abaixo for atendido:

- a) Reação de hipersensibilidade a um agente anti-VEGF comprovada ou presumida;
- b) Redução da acuidade visual no olho tratado para menos de 30 letras (absolutos), diagnosticada e confirmada por uma segunda avaliação, atribuíveis a DMRI na ausência de outra doença;
- c) Aumento progressivo do tamanho da lesão confirmada por OCT (Tomografia de Coerência Óptica) ou angiografia com fluoresceína, apesar da terapia otimizada por mais de três vezes consecutivas;
- d) OCT (Tomografia de Coerência Óptica), que evidencie presença de edema, apesar da terapia otimizada por mais de três aplicações consecutivas.

Considerando a complexidade das decisões decorrentes do alto custo do tratamento, bem como as dificuldades impostas pelos esquemas de tratamento, podem resultar em desfechos

desfavoráveis. Nesse sentido, sempre norteada pelas melhores evidências disponíveis e com o intuito de fornecer abordagens práticas para o tratamento, levando em consideração os resultados clínicos e a alocação de recursos, a Unimed Campinas, com o apoio do Comitê de Especialidades e do Conselho Técnico, passará a adotar o protocolo denominado "**Tratar e Estender**" para a autorização dos agentes Antiangiogênicos cadastrados.

Esse protocolo é um regime proativo e flexível, visando otimizar o número de injeções e consultas, evitando tanto o sobretratamento quanto o subtratamento do paciente, ao mesmo tempo em que, mantém os benefícios obtidos no tratamento inicial.

Para garantir a correta aplicação desse protocolo, no momento da solicitação, será apresentado um **questionário** (anexo I) no sistema Registro Eletrônico em Saúde (RES), o qual orientará a solicitação de acordo com as diretrizes estabelecidas por esse protocolo. Os pacientes submetidos ao procedimento estarão sujeitos a perícia médica para que, em casos de dúvidas, a continuidade ou descontinuação do tratamento seja autorizada.

A nova regra entrará em vigor a partir de 13 de setembro de 2023.

Permanecemos à disposição para esclarecimentos adicionais, pelo e-mail:
relacionamentocoop@unimedcampinas.com.br.

Atenciosamente,

Antonio Claudio Guedes Chrispim

Dr. Antonio Claudio Guedes Chrispim
Diretor Médico-Social

Flávio Leite Aranha Júnior

Dr. Flávio Leite Aranha Júnior
Diretor da Área Hospitalar e
Serviços Credenciados

Anexo I (DMS 234/2023 - Protocolo Tratar e Estender)

30307147 - TRATAMENTO OCULAR QUIMIOTERAPICO COM ANTI-ANGIOGENICO. PROGR...

A+ A-

Paciente já em uso de terapia antiangiogênica? SIM NÃO

Trata-se de mudança (SWITCH) de agente? SIM NÃO

Justifique:

Olho: DIREITO ESQUERDO AMBOS

Qual agente de escolha? Ranibizumabe Aflibercept Brolucizumabe

Solicitação: Dose de ataque (3 doses) Dose única

Intervalo de Tratamento: Encurtar Manter Estender

Regime de doses: 2 Semanas. 4 Semanas. 8 Semanas. 10 Semanas. 12 Semanas.

Cancelar Continuar

Degeneração macular relacionada a idade (DMRI)

Paciente apresenta melhor acuidade visual corrigida entre 20/20 e 20/400? SIM NÃO

Qual?

Paciente apresenta ausência de dano estrutural permanente da fóvea central? SIM NÃO

Paciente apresenta crescimento de novos vasos sanguíneos? SIM NÃO

Edema macular diabético secundário à retinopatia diabética

Paciente apresenta espessura foveal \geq 400 μ m? SIM NÃO

Paciente apresenta acuidade visual entre 20/40 e 20/400 (Snellen)? SIM NÃO

Paciente apresenta acuidade visual de 20/25 e 20/30 com piora progressiva do edema? SIM NÃO

Confirmação foi obtida por duas OCTs consecutivas com intervalo de trinta dias? SIM NÃO

Edema macular secundário a oclusão de veia central da retina (OVC)

Paciente apresenta acuidade visual entre 20/40 e 20/400 (Snellen)? SIM NÃO

Paciente apresenta acuidade visual pior que 20/400 sem ruptura extensa da arcada perifoveolar? SIM NÃO

Paciente apresenta acuidade visual igual ou melhor que 20/40, mas com aumento da espessura foveal? SIM NÃO

Paciente apresentou recidiva do edema após cessação do tratamento? SIM NÃO