



DMS 278/25

29 de dezembro de 2025

Aos(Às) Cooperados(as) da Unimed Campinas – Especialidades: Reumatologia, Reumatologia Pediátrica, Clínica Médica e Geriatria.

Ref.: Imunobiológicos para Tratamento da Espondiloartrite Axial, Artrite Psoriásica, Artrite Reumatoide e Artrite Idiopática Juvenil

Prezado(a), cooperado(a).

A Diretoria Médico-Social (DMS), o Conselho Técnico (CT), o Comitê de Especialidades (CE) e a área de Gestão e Valor em Saúde (GVS) da Unimed Campinas informam que:

Com o compromisso de assegurar a excelência na assistência prestada aos nossos beneficiários e preservar a sustentabilidade de nossa Cooperativa, temos nos dedicado à análise criteriosa do uso de medicamentos classificados como imunobiológicos.

Reconhecemos que a indicação adequada desses agentes terapêuticos é essencial, considerando os possíveis desdobramentos clínicos para os pacientes e o impacto financeiro associado. Nesse contexto, e com o apoio do Conselho Técnico e do Comitê de Especialidades, apresentamos em anexo o Protocolo de Hierarquização dos Medicamentos Imunobiológicos indicados para tratamento de Espondiloartrite Axial, Artrite Psoriásica, Artrite Reumatóide e Artrite Idiopática Juvenil. Este documento foi elaborado com base nas melhores evidências científicas disponíveis e nas diretrizes clínicas mais recentes.

Ressaltamos que o protocolo não altera a conduta para pacientes que já estejam em tratamento com outros imunobiológicos, fora da hierarquização estabelecida. Estes casos podem ser solicitados na aba “não normatizados” com justificativa de continuação de tratamento.

O foco principal do protocolo são os pacientes ainda não expostos a imunobiológicos e aqueles sem resposta clínica satisfatória à terapêutica atual. Outras moléculas não listadas na hierarquização estabelecida poderão ser solicitadas sob justificativa que demonstre sua imprescindibilidade, frente as moléculas disponíveis.

Contamos com a colaboração e o comprometimento de todos para que possamos seguir oferecendo um cuidado de excelência e promovendo o bem-estar dos nossos pacientes.

Informamos que esta nova regra entra em vigor a partir desta data de publicação.

Qualquer dúvida, por gentileza, entrar em contato por meio do e-mail: nes@unimedcampinas.com.br e gvs@unimedcampinas.com.br

Atenciosamente,

Assinado por:

17B1964C3C514D2...
Dr. Antonio Claudio Guedes Chrispim
Diretor Médico-Social

DocuSigned by:

B29AF9F377034CD...
Dr. Flávio Leite Aranha Júnior
Diretor da Área Hospitalar e
Serviços Credenciados



ANEXO I

(DMS Nº 278/25)

Imunobiológicos para tratamento da Espondiloartrite Axial, Artrite Psoriásica, Artrite Reumatóide e Artrite Idiopática Juvenil

ESPONDILIOARTRITE AXIAL

1ª Linha: Adalimumabe e Infliximabe

2ª Linha: Ixequizumabe, Secuquinumabe, Tofacitinibe e Upadacitinibe, para pacientes com falha, eventos adversos ou contraindicação aos agentes de 1ª linha.

ARTRITE PSORIÁSICA

1ª Linha: Adalimumabe e Infliximabe

2ª Linha: Ixequizumabe, Bimequizumabe e Secuquinumabe, para pacientes com falha, eventos adversos ou contraindicação aos agentes de 1ª linha.

OBS. Para pacientes com psoríase concomitante, o agente de escolha é o Ixequizumabe.

3ª Linha: Tofacitinibe, Ustequinumabe, Upadacitinibe e Risanquizumabe, para pacientes com falha, eventos adversos ou contraindicação ao agente de 2ª linha.

ARTRITE REUMATÓIDE

1ª Linha: Adalimumabe, Infliximabe e Certolizumabe (este com indicação exclusiva para gestantes).

2ª Linha: Rituximabe, Tocilizumabe, Tofacitinibe e Upadacitinibe, para pacientes com falha, eventos adversos ou contraindicação aos agentes de 1ª linha.

ARTRITE IDIOPÁTICA JUVENIL

1ª Linha: Adalimumabe.

2ª Linha: Abatacepte, Etanercepte e Tocilizumabe, para pacientes com falha, eventos adversos ou contraindicação aos agentes de 1ª linha.