



BS 5525 – de 25/04/2013

RESOLUÇÃO Nº 2, DE 18 DE ABRIL DE 2013.

O PRESIDENTE DO COLEGIADO DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL, instituído por meio da Portaria nº 1.086/2009, no uso de suas atribuições, resolve, ad referendum:

1. Aprovar as Normas para Tratamento da Degeneração Macular Relacionada À Idade da Forma Úmida, Exudativa ou Neovascular com Quimioterápico Antiogênico (Anexo I).

2. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ROBERT SCHIAVETO DE SOUZA



Anexo I da Resolução nº 02/2013 Colegiado do PAS-UFMS

**NORMAS PARA TRATAMENTO DA DEGENERAÇÃO MACULAR
RELACIONADA À IDADE (DRMI) DA FORMA ÚMIDA, EXUDATIVA
OU NEOVASCULAR COM QUIMIOTERÁPICO ANTIANGIOGÊNICO
E COBERTURA DO EXAME TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA
ÓPTICA (OCT)**

1 – O exame de tomografia de coerência óptica somente será liberado para acompanhamento do tratamento da degeneração macular relacionada à idade (DRMI) da forma úmida, exudativa ou neovascular;

2 – Será liberada a medicação para tratamento da DMRI somente da forma úmida, exudativa ou neovascular;

3 - Será liberada a medicação para tratamento da DMRI apenas para Oftalmologista Retinólogo cadastrados no PAS-UFMS;

4 – Para a liberação inicial das três primeiras aplicações mensais é necessário:

- laudo do exame OCT e/ou AFG (angiofluoresceinografia), tendo como diagnóstico a DMRI, forma exsudativa, úmida ou neovascular;

- relatório médico constando a evolução da acuidade visual, com última medida efetuada há menos de um mês da indicação, devendo a acuidade visual corrigida ser maior ou igual a 20/320 (utilizar tabela de medida em pés).

5 – Para a continuidade do tratamento após as três primeiras aplicações mensais é necessário:

- Monitoramento do tratamento pelo do médico assistente acompanhando a medida mensal da acuidade visual corrigida, sendo que continuidade do tratamento está condicionada ao ganho de linhas de visão ou pelo menos a manutenção;

- Laudo do exame OCT;



- Perda de até duas linhas na Tabela de Snellen da melhor acuidade visual corrigida quando comparado à acuidade visual inicial;
- Aumento do edema macular (aumento da espessura central da retina ≥ 100 micrômetros (μm) na OCT;
- Nova hemorragia macular;
- Nova área de neovascularização clássica de coroide pela angiofluoresceinografia ou persistência de líquido intra-retiniano pela OCT durante pelo menos um mês após a última aplicação de antiangiogênico;