Justificativa sequencial para opção terapêutica SES-DF

PRIMEIRA ETAPA
(MMCD SINTÉTICOS)

Fase 1

Monoterapia com MTX ou outro MMCD (dose):_____

( )**Falha ao medicamento com uso do mesmo por 3meses** ( )**contra- indicação**

Justificar:_____
_____

Fase 2

( )**Combinação** de MMCD **sintéticos** (dose)dupla/tripla:_____
_____

( )**Falha ao medicamento por 3meses ou**

( )**contra- indicação/ reação adversa**

Justificar:_____
_____

( )**Troca** entre os MMCD **sintéticos** (dose):_____
_____

( )**Falha ao medicamento por 3meses ou**

( )**contra- indicação/reação adversa**

Justificar:_____
_____

( ) **Sim**

Primeira escolha de Biológico ou iJAK - opções de menor custo minimização ou PDP

( ) **Não**

SEGUNDA ETAPA*
(MMCD BIOLÓGICOS e INIBIDOR DE JAK)
*Indicada na falha de pelo menos 2 esquemas da primeira

Fase 3

( ) MMCD **biológico** OU inibidor de JAK
1- _____

( ) Associado a MMCD **sintético**:_____

( )**Falha após 3-6meses de uso**
( ) **Contra-indicação/ reação adversa**_____
_____
_____

( ) MMCD **biológico** OU inibidor de JAK
1-_____
( ) Associado a MMCD **sintético**:_____

( )**Falha após 3-6meses de uso**
( )**contra- indicação/reação:**_____
E/OU
( )Esp clinica, ( )Esp farmacologica, ( )Outra.
Justificativa:_____
_____

( ) **Sim**

Trocas de biológicos ou iJAK - opções de menor custo minimização ou PDP

( ) **Não**

TERCEIRA ETAPA
(falha ou toxicidade a segunda etapa)

Fase 4

( )Sequência de MMCD **biológico** OU inibidor de JAK

2-_____ ( )Falha; ( ) Reação
3-_____ ( )Falha; ( ) Reação
4-_____ ( )Falha; ( ) Reação
5-_____ ( )Falha; ( ) Reação
Reação:_____
_____
_____
( ) Associado a MMCD **sintético**:_____

( )Sequência de MMCD **biológico** OU inibidor de JAK

2-_____ ( )Falha; ( ) Reação
3-_____ ( )Falha; ( ) Reação
4-_____ ( )Falha; ( ) Reação
E/OU
( )Esp clinica, ( )Esp farmacologica, ( )Outra.
Justificativa:_____
_____
_____
( )Associado a MMCD **sintético**:_____

_____
Assinatura do Médico Assistente e Carimbo **DATA**_____