

ASMA

Portaria Conjunta nº 32, de 20 de dezembro de 2023 ([Protocolo na íntegra](#) e [Protocolo Resumido](#))

Medicamentos

- [Budesonida 200 e 400 mcg – cápsula inalante;](#)
- [Fenoterol* 100 mcg aerossol – frasco de 200 doses;](#)
- [Formoterol+ Budesonida: Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg – cápsula inalante ou pó inalante e Formoterol 6 mcg + Budesonida 200 mcg – cápsula inalante ou pó inalante;](#)
- [Formoterol 12 mcg – cápsula inalante;](#)
- [Mepolizumabe 100 mg/mL – solução injetável;](#)
- [Omalizumabe 150 mg – injetável – \(frasco-ampola de 2 mL\)](#)

*O medicamento Fenoterol não deve ser utilizado em monoterapia para tratamento da ASMA, pois aumenta a mortalidade.

CID's contemplados

J45.0, J45.1, J45.8

Relação de exames necessários para dispensação dos medicamentos nos locais de dispensação do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo

1ª solicitação

PARA BUDESONIDA, FENOTEROL, FORMOTEROL+ BUDESONIDA e FORMOTEROL

Realizado nos últimos 12 meses:

- Espirometria* (a partir dos 5 anos de idade) ou Prova de função pulmonar completa;

*Para espirometria com resultado normal, necessário apresentar relatório médico justificando presença de sintomas compatíveis com asma ou ausência de reversibilidade na espirometria;

Observação: A decisão de iniciar o tratamento na falta de avaliação funcional pulmonar deve levar em conta a probabilidade de asma, conforme os achados clínicos e a urgência do tratamento, se faz necessário apresentar relatório médico detalhado justificando quadro clínico sugestivo de asma e a incapacidade do paciente em realizar

ASMA (Atualizado em 21/05/2025)

o exame. A espirometria deverá ser realizada logo que possível. Ainda na falta da espirometria uma mudança de, pelo menos, 20% no PFE é indicativa de asma, sendo especialmente útil no diagnóstico de asma ocupacional.

À critério médico:

- Teste de broncoprovocação (quando houver suspeita clínica e confirmação diagnóstica de espirometria normal - relatório médico de confirmação diagnóstica de espirometria normal).
- Radiografia simples de tórax;
- Investigação da sensibilização IgE específica;
- Hemograma: útil para excluir anemia como causa ou fator agravante de dispneia em crianças, bem como identificar eventuais anormalidades da série branca e eosinofilia.

PARA OMALIZUMABE:

- Acompanhamento por 3 a 6 meses, preferencialmente, por especialista em asma grave;
- Idade mínima 6 anos;
- Peso entre 20 kg e 150 kg;
- Asma grave com fenótipo T2 alto alérgica.

Realizado nos últimos 12 meses:

- Espirometria* ou Prova de função pulmonar completa;
- Teste alérgico cutâneo ou dosagem de IgE específica para, pelo menos, um aeroalérgeno perene;
- Contagem de eosinófilos no sangue periférico (de preferência sem uso de corticoide oral ou na menor dose possível);
- Nível sérico total de IgE de 30 a 1500 UI/mL e relação IgE total;
- Relatório médico do especialista com anamnese constando informação de pelo menos uma exacerbação grave no ano anterior com necessidade de curso de corticoide oral;

*Para espirometria com resultado normal, necessário apresentar relatório médico justificando presença de sintomas compatíveis com asma ou ausência de reversibilidade na espirometria;

PARA MEPOLIZUMABE:

- Acompanhado por 3 a 6 meses, preferencialmente, por especialista em asma grave;
- Idade maior que 18 anos;
- Relatório médico do especialista com anamnese constando informação de pelo menos uma exacerbação grave no ano anterior com necessidade de curso de corticoide oral;
- Eosinófilos no sangue periférico acima de 300 células/mL;
- Com diagnóstico de asma eosinofílica grave refratária ao tratamento com corticoide inalatório em dose alta associado a um beta-2 agonista de longa ação;
- Asma grave com fenótipo T2 alto eosinofílica.

ASMA (Atualizado em 21/05/2025)

Realizado nos últimos 12 meses:

- Relatório médico / anamnese constando informação de pelo menos uma exacerbação grave no ano anterior com necessidade de curso de corticoide oral;
- Contagem de eosinófilos no sangue periférico;
- Espirometria* ou Prova de função pulmonar completa.

*Para espirometria com resultado normal, necessário apresentar relatório médico justificando presença de sintomas compatíveis com asma ou ausência de reversibilidade na espirometria;

Renovação da Continuidade

Para avaliação da resposta ao tratamento com imunobiológicos deve-se considerar:

- I) asma controlada ou melhora de escore do ACT igual ou superior a 3 pontos e do ACQ igual ou superior a 0,5 ou;
- II) diminuição do número de exacerbações ou;
- III) redução da dose de corticoide oral diário em, pelo menos, 50% (asmáticos graves corticodependentes).

Pacientes respondedores devem receber o medicamento por tempo indefinido.

No caso de não respondedores após 12 meses, suspender o tratamento.

À critério médico:

- Espirometria.
- Realizado anualmente (a cada 12 meses):