ESTADO DE MINAS GERAIS

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Gerência de Credenciamento e Gestão da Rede de Saúde

Ofício Circular IPSM/GCG nº. 1/2023

Belo Horizonte, 25 de janeiro de 2023.

Assunto: Alteração das regras referentes ao Ofício 22/2022 GCG/IPSM - Inclusão do medicamento Ácido Hialurônico

Referência: Tabela de Medicamentos Hospitalares do SISAU

Anexo: Ofício 22/2022 – GCG/IPSM

O Instituto de Previdência dos Servidores Militares do Estado de Minas Gerais - IPSM, Autarquia Estadual sobre a qual dispõe a Lei Estadual n° 11.406, de 28/01/94, integrante da Administração Pública Estadual, informa as alterações quanto ao ÁCIDO HIALURÔNICO (HILANO G F-20), na Tabela de Medicamentos Hospitalares do SISAU, que passou a viger a partir de em 29/10/2022, conforme a descrição abaixo.

Dessa forma, segue novo texto referente a descrição e a apresentação do produto:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO SISAU	APRESENTAÇÃO	UNIDADE	CLASSE TERAPÊUTICA	VALOR	A
96010959	ACIDO HIALURÔNICO OU DERIVADOS ANÁLOGOS INJETÁVEIS DE ALTO PESO MOLECULAR (DOSE SEMANAL) - PESO MOLECULAR A PARTIR E 2.000.000 DALTONS.	2 ML DE ÁCIDO HIALURÔNICO PARA JOELHO	SERINGA	VISCOELÁSTICO PARA INJEÇÃO INTRAARTICULAR	R$ 600,00	X
96010967	ÁCIDO HIALURÔNICO OU DERIVADOS ANÁLOGOS INJETÁVEIS DE ALTO PESO MOLECULAR (DOSE ÚNICA) - PESO MOLECULAR A PARTIR DE 2.000.000 DALTONS.	4 A 6 ML DE ÁCIDO HIALURÔNICO PARA JOELHO	SERINGA	VISCOELÁSTICO PARA INJEÇÃO INTRAARTICULAR	R$ 1.800,00	X

INFILTRAÇÃO DE ÁCIDO HIALURÔNICO INTRARTICULAR NO JOELHO

Codificação: 52.25.006-7 - Punção articular diagnóstica ou terapêutica (infiltração) - orientada ou não por método de imagem.

Indicação: Tratamento alternativo para Osteoartrite do Joelho com dor, rigidez e lesões degenerativas com correspondência radiológica, sem melhora com o tratamento clínico por 6 (seis) meses.

CID 10 associado ao procedimento: Todo o grupo M17 – Gonartrose (artrose do joelho).

Especificação e quantidade:

1. Ácido hialurônico ou derivados análogos injetáveis de alto peso molecular (a partir de 2 Milhões de Daltons) – em seringa de 4 ml a 6 ml para dose única;

2. Ácido hialurônico ou derivados análogos injetáveis de alto peso molecular (a partir de 2 Milhões de Daltons) – em seringa de 2 ml para cada aplicação semanal consecutiva. Máximo de 03 (três) aplicações por autorização.

Regras para autorização:

1. O procedimento é eletivo;

2. É necessário um relatório médico completo contendo tempo de diagnóstico, imagem radiológica, terapêutica farmacológica utilizada, abordagem holística e fisioterápica;

3. Indicado apenas na Osteoartrite do joelho leve e moderada, exceto nos casos de osteoartite grave com contra indicação para o tratamento cirúrgico;

4. Deverá ser autorizada uma aplicação única por joelho a cada 6 (seis) meses para a apresentação do Ácido Hialurônico em dose única;

5. Deverá ser autorizada uma série de três aplicações por joelho, com intervalo semanal entre as sessões, a cada 6 (seis) meses.

Contra indicação:

1. Condromalácia patelar (ou da rótula) e demais condições definidas pelo grupo M22 da CID10;

2. Aplicação de Ácido Hialurônico ou derivados em outras articulações;

3. Mulheres grávidas e menores de 18 anos (ausência de estudo clínico).

Critérios técnicos para autorizar o produto de Ácido Hialurônico ou análogo de Ácido Hialurônico:

O produto deve atender a todos os seguintes critérios:

1. Preparações com ácidos hialurônicos de alto peso molecular (pesos moleculares acima de 2 Milhões de Daltons), seja em preparações isoladas (um único tipo de ácido hialurônico) ou em preparações combinadas (utilizando ácidos hialurônicos de diferentes pesos moleculares em sua formação, desde que um deles tenha peso superior a 2 Milhões de Daltons, ou associados a outras substâncias);

2. Constar em seu registro, catálogo, bula e autorização da ANVISA a informação de liberação para uso intra-articular no joelho, visto que o protocolo a ser adotado é para uso em artrose do joelho.

Preparações com pesos moleculares inferiores a 2 Milhões de Daltons não atendem aos critérios técnicos estabelecidos pelo IPSM.

As solicitações de uso desses produtos devem ser devidamente analisadas na auditoria prévia e somente autorizadas se estiverem de acordo com os critérios técnicos estabelecidos.

A nova tabela contendo os referidos reajustes as referidas alterações está disponível na área do credenciado, no sítio eletrônico do IPSM por meio do *link:* https://www.ipsm.mg.gov.br/servico.asp?serv_ref=cont04

O referido ofício estará está disponível na área do credenciado, no sítio eletrônico do IPSM por meio do *link:* https://www.ipsm.mg.gov.br/servico.asp?serv_ref=cont11

Atenciosamente,

Marcos Vander Ramos, Cel PM QOR
Diretor de Saúde do IPSM

Documento assinado eletronicamente por **Marcos Vander Ramos**, **Diretor (a)**, em 02/02/2023, às 12:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **59780388** e o código CRC **6453E372**.