APÊNDICE 1
Critérios CASPAR para diagnóstico de Artrite Psoríaca

Nome_____
Data ____/___/___

Doença inflamatória articular
(artrite periférica, axial ou nas ênteses) com pontuação igual ou maior que 3 nas seguintes categorias*:

1. Psoríase**: atual (2 pontos), histórico de psoríase (1 ponto) ou antecedente familiar (1 ponto);
2. Distrofia ungueal*** (1 ponto);
3. Fator Reumatoide negativo (1 ponto);
4. Dactilite****: atual (1 ponto) ou histórico de dactilite (1 ponto);
5 Radiografia (mãos e pés) com evidência radiológica de proliferação óssea***** (1 ponto).

---

*Para confirmação de diagnóstico de AP segundo os critérios de CASPAR é necessário haver uma doença inflamatória articular e pelo menos pontuação igual ou maior que 3 nos demais critérios.
**Psoríase atual é definida como psoríase cutânea ou de couro cabeludo presente, avaliada por reumatologista ou dermatologista. História pessoal de psoríase é definida como histórico de psoríase relatado pelo paciente, clínico geral, dermatologista, reumatologista
ou outro profissional de saúde qualificado. História familiar de psoríase é definida como história de psoríase em familiar de primeiro ou segundo grau segundo relato do paciente.
***Distrofia ungueal incluindo onicólise, *pitting* e hiperceratose
observada em avaliação clínica.
****Dactilite atual definida como aumento de digital difuso ou história de dactilite descrita por reumatologista.
*****Evidência radiográfica de neo formação óssea justa-articular
(excluindo formação osteofitária) nas radiografias de mãos e pés.

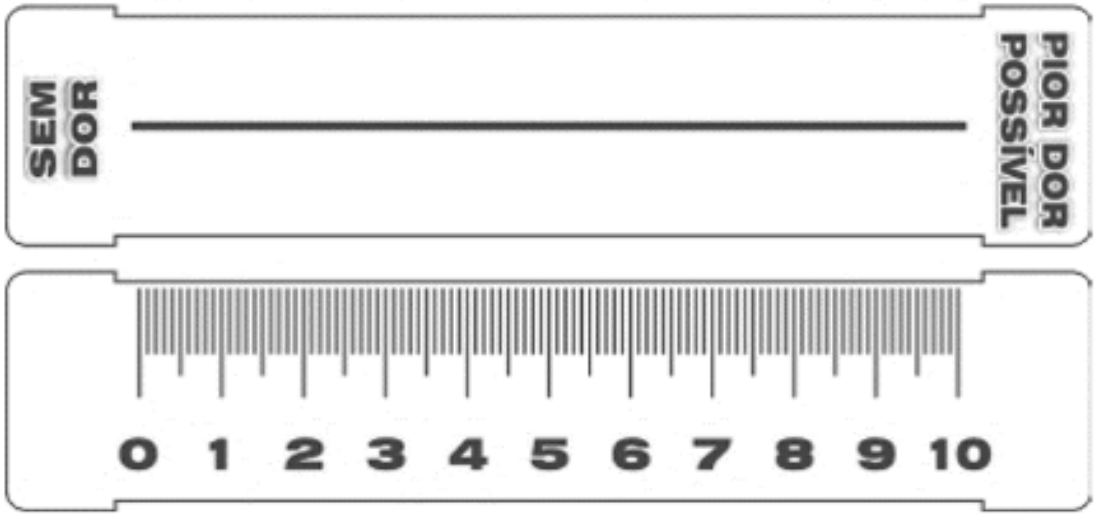
Traduzido e adaptado de Taylor W *et al*(40,42).

APÊNDICE 3
EVA - ESCALA VISUAL ANALÓGICA DE DOR (111)

A Escala Visual Analógica – EVA consiste em escore de aferição da intensidade de dor pelo paciente. Trata-se de uma linha reta, indicando em uma extremidade a marcação "sem dor" e na outra, "pior dor possível". Para utilizar a EVA o médico deve questionar o paciente quanto ao seu grau de dor sendo que **0** significa ausência total de dor e 10 o nível de dor máxima suportável pelo paciente.

Nome_____
Data ___/___/___

Anexo A
ESCALA ANÁLOGA-VISUAL DE DOR



Assistência FARMACÊUTICA

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - MS

Superintendência de Relações Intersetoriais
Coordenadoria de Assistência Farmacêutica
Assistência Farmacêutica Especializada

Nome do Paciente: _____

Data:_____/_____/_____

AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE DA DOENÇA

***Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score*– ASDAS**

Fórmulas para cálculo do escore ASDAS por proteína C reativa (PCR) e por velocidade dehemossedimentação (VHS) em calculadora específica:

ASDAS – PCR	0.12 x Dor axial + 0.06 x Duração da rigidez matinal + 0.11 x Avaliação Global do Paciente + 0.07 x Dor/Edema periféricos + 0.58 x Ln (PCR+1)
ASDAS - VHS	0.08 x Dor axial + 0.07 x Duração da rigidez matinal + 0.11 x Avaliação Global do Paciente + 0.09 x Dor/Edema periféricos + 0.29 x √(VHS)

(VHS), raiz quadrada da velocidade de hemossedimentação (mm/h);Ln (PCR+1), logaritmo natural da proteína C reativa mg/L) +1.

Dor axial, avaliação global do paciente, duração da rigidez matinal e dor/edema periféricossão avaliados em escala analógica (de 0 a 10 cm) ou em uma escala numérica (de 0 a 10).

Dor axial (questão 2 do BASDAI): "Como você descreveria o grau total de dor no pescoço, nascostas e no quadril relacionada à sua doença?"

Duração da rigidez matinal (questão 6 do BASDAI): “Quanto tempo dura a rigidez matinal apartir do momento em que você acorda?"

Avaliação do paciente: "Quão ativa esteve a sua espondilite em média na última semana*?”

Dor/edema periférico (questão 3 do BASDAI): "Como você descreveria o grau total de dor eedema (inchaço) nas outras articulações sem contar com pescoço, costas, região lombar e quadril?"

Doença inativa	< 1,3
Atividade de doença moderada	1,4 -2,0
Atividade de doença alta	2,1 – 3,5
Atividade de doença muito alta	>3,5

Fonte: Machado P., Landewé R., Lie E, Kvien TK, Braun J, Baker D, et al. Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score (ASDAS): defining cutoff values for disease activity states

Data____/____/_____

_____

Assinatura e Carimbo do Médico

Assistência FARMACÊUTICA

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - MS

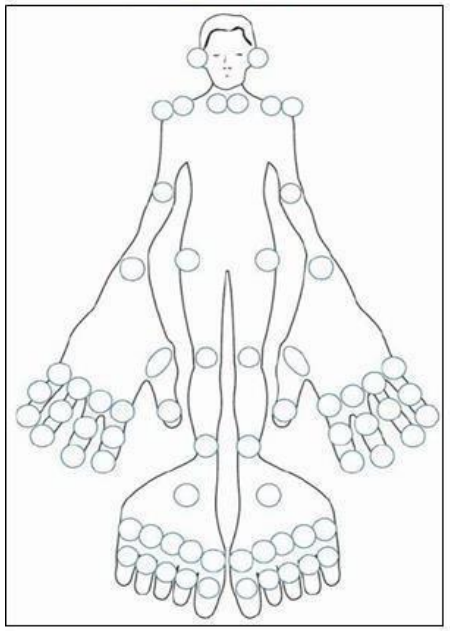
Superintendência de Relações Intersetoriais
Coordenadoria de Assistência Farmacêutica
Assistência Farmacêutica Especializada

Nome do Paciente: _____

Data:____/_____/_____

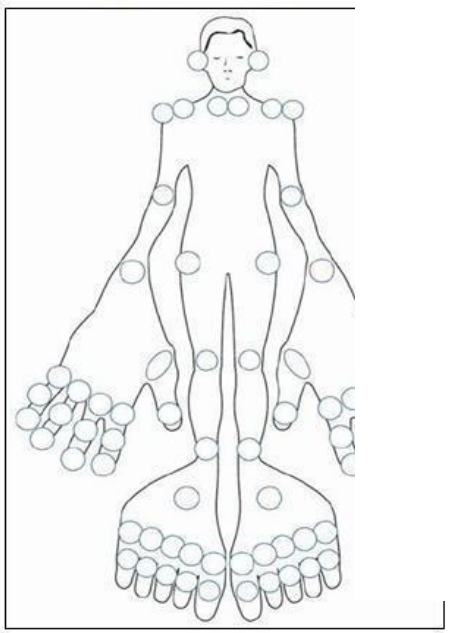
Disease Activity in PSoriatic Arthritis Score (DAPSA)

Articulações dolorosas



1. Contagem de articulações dolorosas (0 – 68): (TJ__)

Articulações edemaciadas



2. Contagem de articulações edemaciadas (0 – 68): (SJ__)

3. Nível de PCR:___**(mg/dl)**

4. Percepção do paciente com relação à atividade dadoença e a dor:

4.a. Como você descreveria a atividade da sua doença naúltima semana?

0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – **10**
Sem Muito Atividade ativa

4.b. Como você descreveria o grau total de dor na últimasemana?

0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – **10**
Não tive Muito severa

Cálculo: DAPSA = TJ + SJ + PCR + Atividade + Dor

Níveis de atividade da doença	**Pontos de corte**
Remissão	0 a 4
Baixa	5 a 14
Moderada	15 a 28
Alta	>28

Fonte: Smolen JS, Schoels M, Aletaha D. Disease activity and response assessment in psoriatic arthritis using the Disease Activity index for PSoriatic Arthritis (DAPSA). A brief review. Clin Exp Rheumatol. 2015;33(Suppl. 93):S45–50.

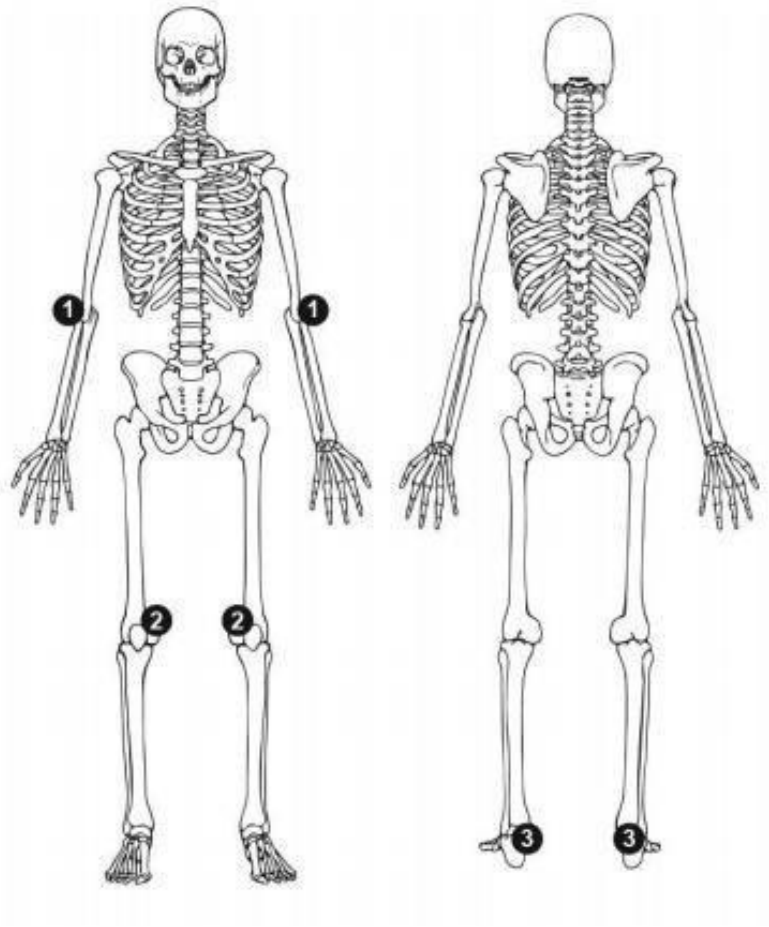
Data____/_____/_____ _____

Assinatura e Carimbo do Médico

Nome do Paciente: _____

Data:____/____/_____

***Leeds Enthesitis Index* (LEI)**



1. Epicôndilo lateral esquerdo e direito.
2. Côndilo femoral medial, esquerdo e direito.
3. Inserção do tendão de Aquiles, esquerdo e direito.

Fonte: Mease P. Tender and Swollen Joint Assessment, Psoriasis Area and Severity Index(PASI)… Arthritis Care & Research. 2011;63(S11):S64–85.

*Tradução literal para o português validada pela Sociedade Brasileira de Reumatologia.

Data____/____/_____ _____

Assinatura e Carimbo do Médico

Assistência FARMACÊUTICA

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - MS

Superintendência de Relações Intersetoriais
Coordenadoria de Assistência Farmacêutica
Assistência Farmacêutica Especializada

Nome do Paciente: _____

Data:__/__/_____

***Minimal Disease Activity* (MDA)**

Os pacientes são considerados com atividade mínima da doença quando satisfazem 5 dos seguintes 7 critérios. Ou seja, ao atender pelo menos 5 dos 7 critérios a seguir, o paciente é classificado como atingindo o alvo terapêutico (MDA):

Critério	Ponto de corte
contagem articular sensível	≤ 1
contagem de articulações inchada	≤ 1
índice de Atividade e Gravidade da Psoríase área de superfície corporal	≤ 1 ≤ 3
escore visual analógico (EVA) da dor do paciente	≤ 15
atividade global da doença do paciente EVA	≤ 20
questionário de avaliação de saúde	≤ 0,5
pontos enteses sensível	≤ 1

Fonte: LC Coates, P Helliwell. Validation of minimal disease activity criteria for psoriatic arthritis using interventional trial data.Arthritis Care Res (Hoboken). 2010;62(7):965–9.
*Tradução literal para o português validada pela Sociedade Brasileira de Reumatologia.

Data_____/_____/_____ _____

Assinatura e Carimbo do Médico

Assistência FARMACÊUTICA

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - MS

Superintendência de Relações Intersetoriais
Coordenadoria de Assistência Farmacêutica
Assistência Farmacêutica Especializada

Nome do Paciente:_____

Data: ____/____/_____

ÍNDICE DE GRAVIDADEPSORÍASE

Quadro 1 - Índice de Gravidade e Extensão das Lesões Psoriásicas Utilizadas para Cálculo do PASI (adaptado de Feldman SR e Krueger GG) (42)

EXTENSÃO	ÍNDICE DE GRAVIDADE (Soma dos escores de eritema, infiltração e descamação.)		
0 (ausente)			
1 (abaixo de 10%)	**Eritema**	**Infiltração**	**Descamação**
2 (10%-30%)	0 (ausente)	0 (ausente)	0 (ausente)
3 (30%-50%)	1 (leve)	1 (leve)	1 (leve)
4 (50%-70%)	2 (moderado)	2 (moderado)	2 (moderado)
5 (70%-90%)	3 (intenso)	3 (intenso)	3 (intenso)
6 (acima de 90%)	4 (muito intenso)	4 (muito intenso)	4 (muito intenso)

Quadro 2 - Cálculo do *Psoriasis Areaand Severity Index* (PASI) (adaptado de Feldman SR e Krueger GG) (42)

Região	PSC*	Extensão ** [E]	Índice de gravidade ** [IG]	Índice de PASI da região [PSC] x [E] x [IG]
Cabeça	0,1			
Tronco	0,2			
Membros superiores	0,3			
Membros inferiores	0,4			
PASI TOTAL (soma dos PASI das regiões)				

*Porcentagem da superfície corporal (0,1 = 10%; 0,2 = 20%; 0,3 = 30%; 0,4 = 40%)
** Baseado no Quadro 1.

Data_____/_____/_____ _____

Assinatura e Carimbo do Médico

Assistência FARMACÊUTICA

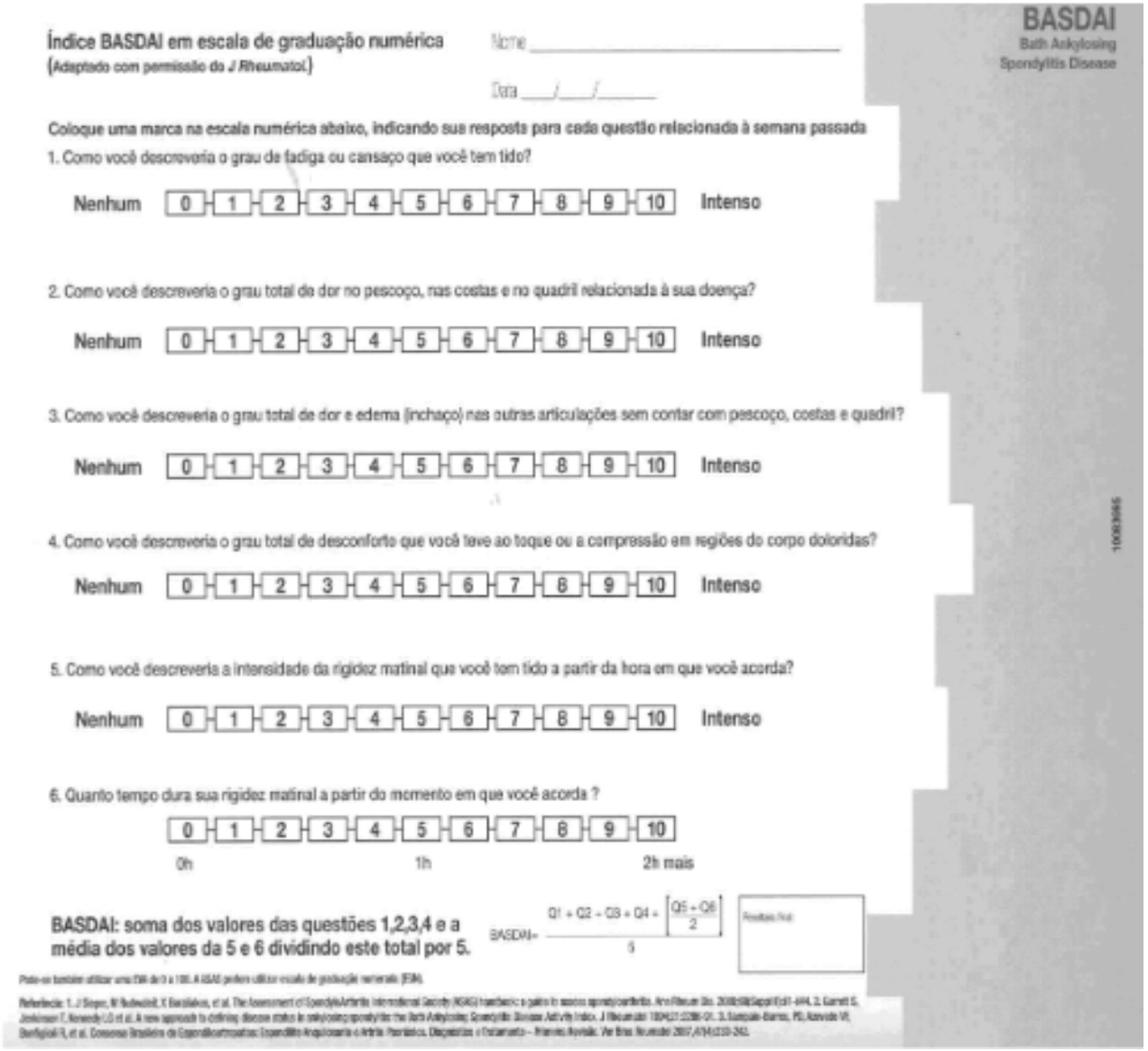
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - MS

Superintendência de Relações Intersetoriais
Coordenadoria de Assistência Farmacêutica
Assistência Farmacêutica Especializada

APÊNDICE 2

Índice BASDAI (*Bath Ankylosing Spondylitis Activity Index*) em escala de graduação numérica (EGN), em sua versão para o Português(50,51).

Nome_____
Data ____/___/___



Índice BASDAI em escala de graduação numérica
(Adaptado com permissão do *J Rheumatol*)

Nome _____

Data ___/___/_____

BASDAI
Bath Ankylosing Spondylitis Disease

Coloque uma marca na escala numérica abaixo, indicando sua resposta para cada questão relacionada à semana passada

1. Como você descreveria o grau de fadiga ou cansaço que você tem tido?

Nenhum 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Intenso

2. Como você descreveria o grau total de dor no pescoço, nas costas e no quadril relacionada à sua doença?

Nenhum 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Intenso

3. Como você descreveria o grau total de dor e edema (inchaço) nas outras articulações sem contar com pescoço, costas e quadril?

Nenhum 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Intenso

4. Como você descreveria o grau total de desconforto que você teve ao toque ou a compressão em regiões do corpo doloridas?

Nenhum 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Intenso

5. Como você descreveria a intensidade da rigidez matinal que você tem tido a partir da hora em que você acorda?

Nenhum 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Intenso

6. Quanto tempo dura sua rigidez matinal a partir do momento em que você acorda ?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0h 1h 2h mais

BASDAI: soma dos valores das questões 1,2,3,4 e a média dos valores da 5 e 6 dividindo este total por 5.

$$BASDAI = \frac{Q1 + Q2 + Q3 + Q4 + \left[\frac{Q5 + Q6}{2}\right]}{5}$$

Resultado final

Data_____/_____/_____ _____

Assinatura e Carimbo do Médico