

ELTROMBOPAGUE OLAMINA

Púrpura Trombocitopênica Idiopática

Portaria conjunta nº 9, de 31 de julho de 2019 ([Protocolo na íntegra](#))

Informações gerais

Dosagem / Apresentação: 25mg e 50mg – comprimidos revestidos

CIDs contemplados: D69.3

Quantidade máxima mensal: 93 comprimidos

- Para dispensação:

Doença refratária: dose inicial de 50 mg, por via oral, uma vez ao dia. Ajustar dose para atingir contagem de plaquetas $> 50.000/\text{mm}^3$ até dose máxima de 75 mg/dia. Para pacientes com ascendência asiática, incluindo aqueles com insuficiência hepática, a dose inicial deve ser de 25 mg, por via oral, uma vez ao dia.

- Para faturamento (SIGTAP): 25 mg - 93 comprimidos; 50 mg – 31 comprimidos

Grupo de financiamento: 1B

Observações: Idade mínima – 06 anos

Documentos necessários para solicitação do medicamento

1ª Solicitação

1. [Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica](#) original, preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.

ATENÇÃO: O LME terá 90 (noventa) dias de validade para solicitação do medicamento, a partir da data de seu preenchimento pelo médico solicitante.

2. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.

ELTROMBOPAGUE – PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IDIOPÁTICA (Atualizado em 16/02/2022)

3. Cópia de documentos pessoais do paciente:
 - Documento de identidade e CPF;
 - Comprovante de residência com CEP;
 - Cartão Nacional de Saúde (CNS).

4. Cópia dos exames:
 - Hemograma com contagem de plaquetas;
 - Dosagem sérica – TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
 - Dosagem sérica – TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica);
 - Dosagem sérica – bilirrubina;
 - Descrição em relatório médico ou no campo “anamnese” do LME das seguintes informações: classificação da PTI (grave, persistente, crônica, recentemente diagnosticada); presença de sangramento; ausência de resposta ou contraindicação a esplenectomia; ausência de resposta aos corticosteroides e imunoglobulina humana intravenosa.

ATENÇÃO: Não é necessário apresentar Termo de Esclarecimento e Responsabilidade (páginas 31 a 33).

Renovação da Continuidade

1. [Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica](#) original, preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (semestralmente).
ATENÇÃO: O LME terá 90 (noventa) dias de validade para solicitação do medicamento, a partir da data de seu preenchimento pelo médico solicitante.

2. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (semestralmente).

3. Cópia dos documentos pessoais do paciente;
Comprovante de residência com CEP.

4. Cópia dos exames:
Trimestralmente:
 - Hemograma com contagem de plaquetas;

ELTROBOMPAGUE – PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IDIOPÁTICA (Atualizado em 16/02/2022)

- Dosagem sérica – TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
- Dosagem sérica – TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica).

De posse dos documentos mencionados, o paciente ou seu representante deve dirigir-se a um dos [locais de dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo](#) para entrega dos documentos e dispensação do medicamento.

Caso não possa comparecer pessoalmente, o paciente poderá designar representantes para a retirada do medicamento na unidade responsável.

Para o cadastro de representantes, serão exigidos os seguintes documentos:

- I – [Declaração autorizadora](#);
- II – Cópia de documentos pessoais do representante: documento de identidade;
- II – Número de telefone do representante.