

## 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.

ABATACEPTE – ARTRITE REUMATÓIDE (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;

ABATACEPTE – ARTRITE REUMATÓIDE (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.

ABATACEPTE – ARTRITE REUMATÓIDE (Atualizado em 16/02/2022)