

# ELBASVIR + GRAZOPREVIR - Hepatite Viral C e Coinfecções

elbasvir 50 mg + grazoprevir 100 mg – comprimido

Portaria nº 13, de 13 de março de 2018 (Protocolo na íntegra)

## Informações

**CIDs:** B17.0, B18.2

**Quantidade máxima mensal:** 31

**Grupo de Financiamento:** 1A  
Idade mínima – 18 anos.

## Documentação Necessária

### 1º 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.
2. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.
3. Relatório médico específico para Hepatite C Crônica

4. Cópia de documentos pessoais do paciente

- o Documento de identidade;
- o Comprovante de residência com CEP;
- o Cartão Nacional de Saúde (CNS);
- o CPF.

5. Cópia dos exames:

#### **Para todos os pacientes:**

- o Cópia do exame de HCV-RNA quantitativo (realizado nos últimos 12 meses);
- o Cópia do exame de genotipagem (realizado em qualquer tempo);
- o Relato médico e/ou exames comprobatórios que permitam a definição de estadiamento da doença hepática por FIB4 ou APRI ou elastografia hepática ou biópsia hepática.

**Observação:** Mulheres em idade fértil devem apresentar  $\beta$ HCG no momento da primeira dispensação, ou seja não é mais obrigatório para a abertura do processo.

#### **Para os casos de pacientes com cirrose:**

- o Relato médico com a descrição do *score* de Child-Pugh e resultado dos seguintes exames: bilirrubina, tempo de protrombina, albumina

#### **Para os casos de pacientes com doença renal crônica grave, também:**

- Cópia do exame de taxa de filtração glomerular (resultado do *clearance* de creatinina ou calculável pela creatinina sérica)

**Para os casos de pacientes que fizeram uso prévio dos medicamentos Sofosbuvir, Daclavir, Simeprevir, Ombitasvir/veruprevir/ritonavir/dasabuvir, também:**

- Relato médico descrevendo o esquema terapêutico e tempo de tratamento utilizado previamente

6. Não é necessário apresentar Termo de Esclarecimento e Responsabilidade

## Renovação

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

Não são exigidos exames de monitoramento.

ELBASVIR + GRAZOPREVIR - Hepatite Viral C e Coinfecções