

BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL

Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 19 – 16 de novembro de 2021 ([Protocolo na íntegra](#))

Informações gerais

Dosagem / Apresentação: Brometo de Umeclidineo 62, 5mcg + Trifenatato de Vilanterol 25mg (pó inalante)

CIDs contemplados: J44.0, J44.1, J44.8.

Quantidade máxima mensal:

- **Para dispensação:** uso inalatório por via oral, uma vez ao dia
- **Para faturamento (SIGTAP):** 1 frasco com 30 doses

Grupo de financiamento: 1B – Aquisição pelo Estado de São Paulo com recurso federal.

Observações: Contraindicado para pacientes que apresentem alergia grave a proteína do leite.

Idade mínima: 18 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.
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:

BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL - Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
(Atualizado em 15/03/2023)

- Pletismografia ou Espirometria que apresentem VEF1<50%, realizado nos últimos 6 meses.
- Relatório médico, informando quadro clínico e funcional de DPOC do paciente. (Conforme item 6 – Diagnósticos do PCDT).
- [Formulário específico para avaliação da solicitação de medicamentos LABA/LAMA para Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica](#)

5. Atenção: Não é necessário apresentar Termo de Esclarecimento e Responsabilidade

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).

1. [Formulário específico para avaliação da solicitação de medicamentos LABA/LAMA para Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.](#)

(Apenas quando houver alteração do tratamento).

Atenção: Não são exigidos exames de monitoramento.

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.