FORMULÁRIO DE ACESSO - TROMBOCITOPENIA IMUNE PRIMÁRIA (PTI)

PORTARIA CONJUNTA SAES/SCTIE Nº 41, DE 25 DE FEVEREIRO DE 2026

Nome do Paciente		
Médico Responsável:	**CRM:**	**UF:**
CID-10:	**Data do preenchimento:**	**/ /**

1. Qual diagnóstico do(a) paciente?
( ) PTI recém-diagnosticada. ( ) PTI persistente ou crônica.

2. <u>Para uso de Imunoglobulina</u>: selecionar, dentre os critérios listados, aquele(s) que o paciente apresenta:
( ) Presença de sangramento significativo, incluindo emergências, definidas como presença de sangramento intracraniano ou mucoso, com instabilidade hemodinâmica ou respiratória;
( ) Contagem de plaquetas abaixo de 30.000/mm3 **(anexar hemograma)**;
( ) Contagem de plaquetas abaixo de 50.000/mm3 na presença de sangramento ou de fatores de risco para sangramento **(anexar hemograma)**.

Descrever fator de risco: _____

3. <u>Para diagnóstico de PTI crônica e refratária (crianças e adultos)</u>: selecionar, dentre os critérios listados, aquele(s) que o paciente apresenta:
( ) Ausência de resposta*, dependência (uso crônico por mais de oito semanas) ou contraindicação a corticosteroides e imunoglobulina humana intravenosa;
( ) Ausência de resposta* ou contraindicação ao tratamento com azatioprina OU ciclofosfamida OU rituximabe;
( ) Ausência de resposta* ou contraindicação ao tratamento com eltrombopague OU romiplostim;
( ) Presença de PTI persistente ou crônica com duração maior que 3 meses a partir do diagnóstico **(anexar hemogramas).**

- Hemograma (mês 1) - Contagem de plaquetas: _____
- Hemograma (mês 2) - Contagem de plaquetas: _____
- Hemograma (mês 3) - Contagem de plaquetas: _____

***Ausência de resposta:** contagem de plaquetas abaixo de 30.000/mm3 OU abaixo de 50.000/mm3 na presença de sangramento ou de fatores de riscos para sangramento.*

4. Preencher os campos referentes aos medicamentos previamente utilizados, para os quais o(a) paciente apresentou refratariedade:

( ) Corticosteroides	( ) Imunoglobulina	( ) Azatioprina
( ) Ciclofosfamida	( ) Eltrombopague	( ) Danazol
( ) Rituximabe	( ) Romiplostim	

5. Foram descartadas outras condições clínicas que cursam com trombocitopenia, como infecções, doenças autoimunes, imunodeficiências primárias, neoplasias, eventos adversos de medicamentos, trombocitopenias hereditárias?
( ) Sim ( ) Não

_____
Assinatura e carimbo do médico