CIPROTERONA

Puberdade Precoce Central

Portaria SAS/MS nº 13, de 27 de julho de 2013 (Portaria na Íntegra)

Informações gerais

Dosagem / Apresentação: 50 mg – comprimido

CIDs contemplados: E22.8

Quantidade máxima mensal:
- Para dispensação: 21 comprimidos
- Para faturamento (SIGTAP): 21 comprimidos

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

Observações: —

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. Termo de Esclarecimento e Responsabilidade. (página 11 do protocolo)
5. Cópia dos exames:
   - Teste de ALT/TGP;
   - Teste de AST/TGO;
   - Teste de bilirrubinas.

   Para meninas:
   - Dosagem sérica – LH (Hormônio Luteinizante);
   - Laudo/relatório médico de Radiografia de mãos e punhos, com idade óssea;

   À critério do médico prescritor:
   - Laudo/relatório médico de Ultrassonografia pélvica.

   Para meninos:
   - Dosagem sérica – LH (Hormônio Luteinizante);
   - Laudo/relatório médico de Radiografia de mãos e punhos, com idade óssea.

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 de documentos pessoais do paciente
   - Comprovante de residência com CEP;

3. Cópia dos exames:

   Semestralmente:
   - Teste de ALT/TGP;
   - Teste de AST/TGO;
   - Teste de bilirrubinas;
   - Dosagem sérica – LH (Hormônio Luteinizante).

   Anualmente:
   - Laudo/relatório médico de Radiografia de mãos e punhos, com idade óssea.

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.