

FLUDROCORTISONA

Insuficiência Adrenal Primária – Doença de Addison

PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2020. ([Protocolo na íntegra](#))

Informações gerais

Dosagem / Apresentação: 0,1 mg – comprimido

CIDs contemplados: E23,0; E23,3; E27.1; E27.2; E27.3 E27.4

Quantidade máxima mensal:

- Para dispensação: 124 comprimidos
- Para faturamento (SIGTAP): 124 comprimidos

Grupo de financiamento: 2

Observações: Conservar em temperatura de 2°C a 8°C

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;

FLUDROCORTISONA - INSUFICIÊNCIA ADRENAL PRIMÁRIA - DOENÇA DE ADDISON
(Atualizado em 09/08/2022)



COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

- Comprovante de residência com CEP;
 - Cartão Nacional de Saúde (CNS).
4. Cópia dos exames:
- Um dos itens abaixo:
 - Dosagem sérica – cortisol + Dosagem sérica – ACTH (Hormônio Adrenocorticotrófico);
 - Dosagem sérica – cortisol (após estímulo com 250 µg de ACTH (Hormônio Adrenocorticotrófico));
 - Dosagem sérica – renina + Dosagem sérica – aldosterona.
5. [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).
3. Cópia dos exames:
Semestralmente:
 - Dosagem sérica – sódio;
 - Dosagem sérica – potássio;
 - Dosagem sérica – renina.

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.

COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

FLUDROCORTISONA - INSUFICIÊNCIA ADRENAL PRIMÁRIA - DOENÇA DE ADDISON
(Atualizado em 09/08/2022)

