

CIPROTERONA

Puberdade Precoce Central

Portaria SAS/MS nº 03, de 08 de junho de 2017 ([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

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;
 - Comprovante de residência com CEP;
 - Cartão Nacional de Saúde (CNS).
4. [Termo de Esclarecimento e Responsabilidade](#).

CIPROTERONA – PUBERDADE PRECOCE CENTRAL (Atualizado em 24/07/2022)

COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

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 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;

III – Número de telefone do representante.