



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB

Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde - SAFTEC

Diretoria de Assistência Farmacêutica – DASF

Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada - COAFE

**Fluxo de Acesso
Puberdade Precoce Central**

PORTARIA CONJUNTA Nº 13, de 27 de JULHO de 2022

MEDICAMENTOS

- CIPROTERONA 50 MG (POR COMPRIMIDO)
- LEUPRORRELINA 3,75 MG INJETÁVEL (POR FRASCO- AMPOLA)
- GOSSERRELINA 3,60 MG INJETÁVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)
- GOSSERRELINA 10,80 MG INJETÁVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)
- TRIPTORRELINA 3,75 MG INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA)
- TRIPTORRELINA 11,25 MG INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA)

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- Cópia de documento de identidade e CPF do paciente;
- Cópia do comprovante de residência; (em nome do paciente ou do responsável pelo paciente).
- Laudo para Solicitação de Medicamentos do Componente Especializado (LME), adequadamente preenchido, assinado e carimbado pelo médico (renovar SEMESTRALMENTE);
- Prescrição médica devidamente preenchida, assinada e carimbada pelo médico. (As prescrições médicas devem obedecer as normas sanitárias vigentes para cada tipo de medicamento solicitado. ([LEI Nº 13.732, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2018](#); [PORTARIA 344, de 1998](#); [RESOLUÇÃO – RDC Nº 20, DE 5 DE MAIO DE 2011](#) e outros).
- Termo de Esclarecimento e Responsabilidade -TER; preenchido, assinado e carimbado pelo médico e assinado pelo paciente.
- Formulário de Acesso aos Medicamentos, preenchido, assinado e carimbado pelo médico do paciente. Com data dos exames e avaliação clínica inferior a 90 dias.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB

Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde - SAFTEC

Diretoria de Assistência Farmacêutica – DASF

Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada - COAFE

EXAMES PARA ABERTURA DE PROCESSO

Para todos os medicamentos:

- Dosagem de LH, FSH e Estradiol (meninas) (validade 3 meses)
- Dosagem testosterona (meninos) (validade 3 meses)
- Radiografia de mãos e punhos (validade 6 meses)
- Ressonância magnética de HIPÓFISE / SNC (validade indeterminada)
- Ultrassonografia pélvica (meninas) (validade 6 meses)

Exames condicionados à situação clínica do paciente, conforme PCDT:

- 17OH progesterona + androstenediona(nos casos de Hiperplasia Adrenal Congênita HAC associada).

Para Ciproterona, também:

- Dosagem de Bilirrubinas, (validade 3 meses)
- AST/TGO, (validade 3 meses)
- ALT/TGP. (validade 3 meses)

DOCUMENTOS E EXAMES DE MONITORAMENTO

PARA LEUPRORRELINA, GOSSERRELINA e TRIPTORRELINA:

- Formulário de Continuação preenchido, assinado e carimbado pelo médico do paciente. OU
- Relatório Médico com todas as informações contidas no Formulário de Continuação:
- Avaliação do estágio puberal (Tanner), do crescimento linear e da tolerância ou efeitos adversos do tratamento. **Periodicidade:** a cada 6 meses;
- Radiografia simples de mãos e punhos. **Periodicidade:** a cada 12 meses para crianças com idade inferior a 9 anos e a cada 6 meses para crianças com idade acima ou igual a 9 anos.
- Dosagens de LH, FSH, Estradiol (meninas) e Testosterona (meninos)
Periodicidade: a cada 6 meses.
- Dosagem de Androstenediona nos casos de Hiperplasia Adrenal Congênita(HAC)
Periodicidade: a cada 6 meses.

Para CIPROTERONA 50 MG (POR COMPRIMIDO), também:

- Dosagem de Bilirrubinas, AST/TGO, ALT/TGP. **Periodicidade:** a cada seis meses, e em caso de elevação acima de 3 vezes o valor normal de AST/TGO, reavaliar ou suspender o tratamento.

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB

Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde - SAFTEC

Diretoria de Assistência Farmacêutica – DASF

Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada - COAFE

UNIDADE DE REFERÊNCIA**Capital e Região Metropolitana****CEDEBA- Centro de Diabetes e Endocrinologia do Estado da Bahia****End: Av. Antônio Carlos Magalhães, s/nº, Edf. Professor José Maria de Magalhães Netto. Salvador/Ba.****Tel da Farmácia: 3103-6039/6040****Horário: 8h às 17h****E-mail: cedeba.farmacia@saude.ba.gov.br****Interior****Bases Regionais de Saúde e Núcleos Regionais de Saúde (antigas DIRES)****CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS
RELACIONADOS À SAÚDE (CID-10)****E22.8 Outras hiperfunções da hipófise - Puberdade Precoce Central**
Atenção: Para consultar as atualizações dos medicamentos e CID-10 desta
patologia, acessar o SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA TABELA
UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS (SIGTAP): <http://sigtap.datasus.gov.br/>**OBSERVAÇÕES**

- Os pacientes devem ter avaliação diagnóstica e acompanhamento terapêutico por endocrinologistas pediátricos, endocrinologistas ou pediatras, cuja avaliação periódica deve ser condição para a dispensação do(s) medicamento(s).
- Pacientes com puberdade precoce central devem ser avaliados a cada 3-6 meses em relação à eficácia do tratamento e ao desenvolvimento de toxicidade aguda ou crônica.
- A existência de um Centro de Referência facilita o tratamento em si, bem como o ajuste de doses conforme necessário e o controle de efeitos adversos.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

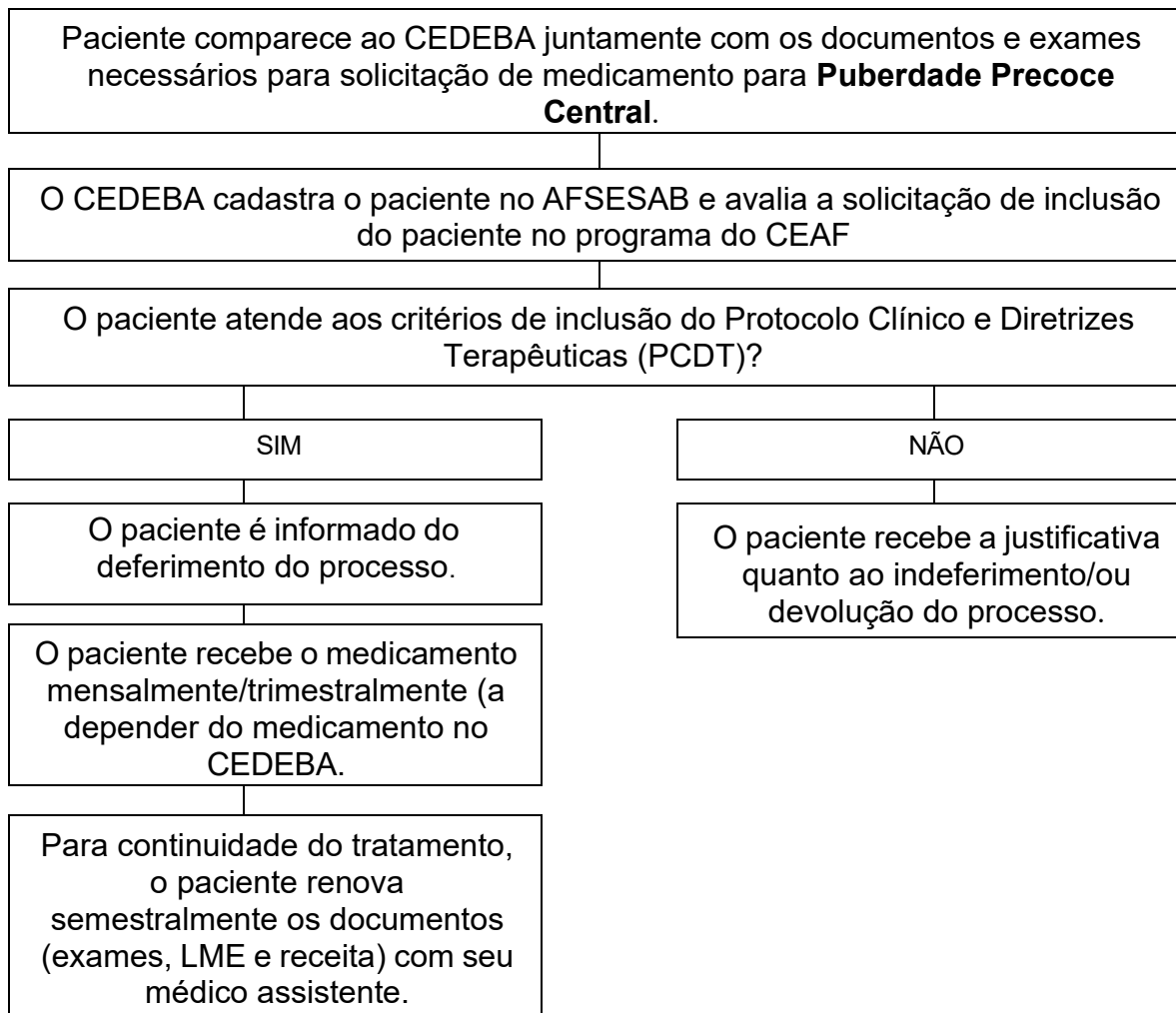
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB

Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde - SAFTEC

Diretoria de Assistência Farmacêutica – DASF

Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada - COAFE

DESCRIÇÃO DO FLUXO PARA SALVADOR





GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB

Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde - SAFTEC

Diretoria de Assistência Farmacêutica – DASF

Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada - COAFE

FLUXO DOS PROCEDIMENTOS PARA NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE- NRS E/OU BASES REGIONAIS DE SAÚDE- BRS (Antigas DIRES)

