FLUXO DE ACESSO - PUBERDADE PRECOCE CENTRAL

PORTARIA CONJUNTA Nº 13, DE 27 DE JULHO DE 2022

MEDICAMENTOS

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

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- Cópia do documento de identidade e CPF do paciente;
- Cópia do comprovante de residência do paciente ou de seu responsável legal. Se em nome de terceiros, preencher formulário específico;
- Laudo para Solicitação de Medicamentos do Componente Especializado (LME) adequadamente preenchido (renovar SEMESTRALMENTE);
- Prescrição médica adequadamente preenchida, em conformidade com a legislação sanitária aplicável (Lei nº 13.732/2018, Portaria SVS/MS nº 344/1998 e demais normativas vigentes);
- Termo de Esclarecimento e Responsabilidade (TER) da patologia adequadamente preenchido;
- Formulário de acesso aos medicamentos para Puberdade Precoce Central adequadamente preenchido. Com data dos exames e avaliação clínica inferior a 90 dias.

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).

Para Ciproterona, também:

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

<u>Exames condicionados à situação clínica do paciente, conforme PCDT</u>:

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

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:

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

RENOVAÇÃO DA CONTINUIDADE DO TRATAMENTO

- **Em caso de troca de medicamento ou aumento da dose:** a avaliação deverá ser realizada na unidade responsável pela avaliação inicial.
- **Em caso de continuidade do tratamento, <u>sem</u> troca de medicamento ou <u>sem</u> aumento da dose:** a avaliação deverá ser realizada na unidade de cadastro.

Atenção: quando houver troca de medicamento ou aumento da dose, a solicitação deverá ser realizada por médico especialista, se previsto para a patologia em questão.

UNIDADES DE REFERÊNCIA

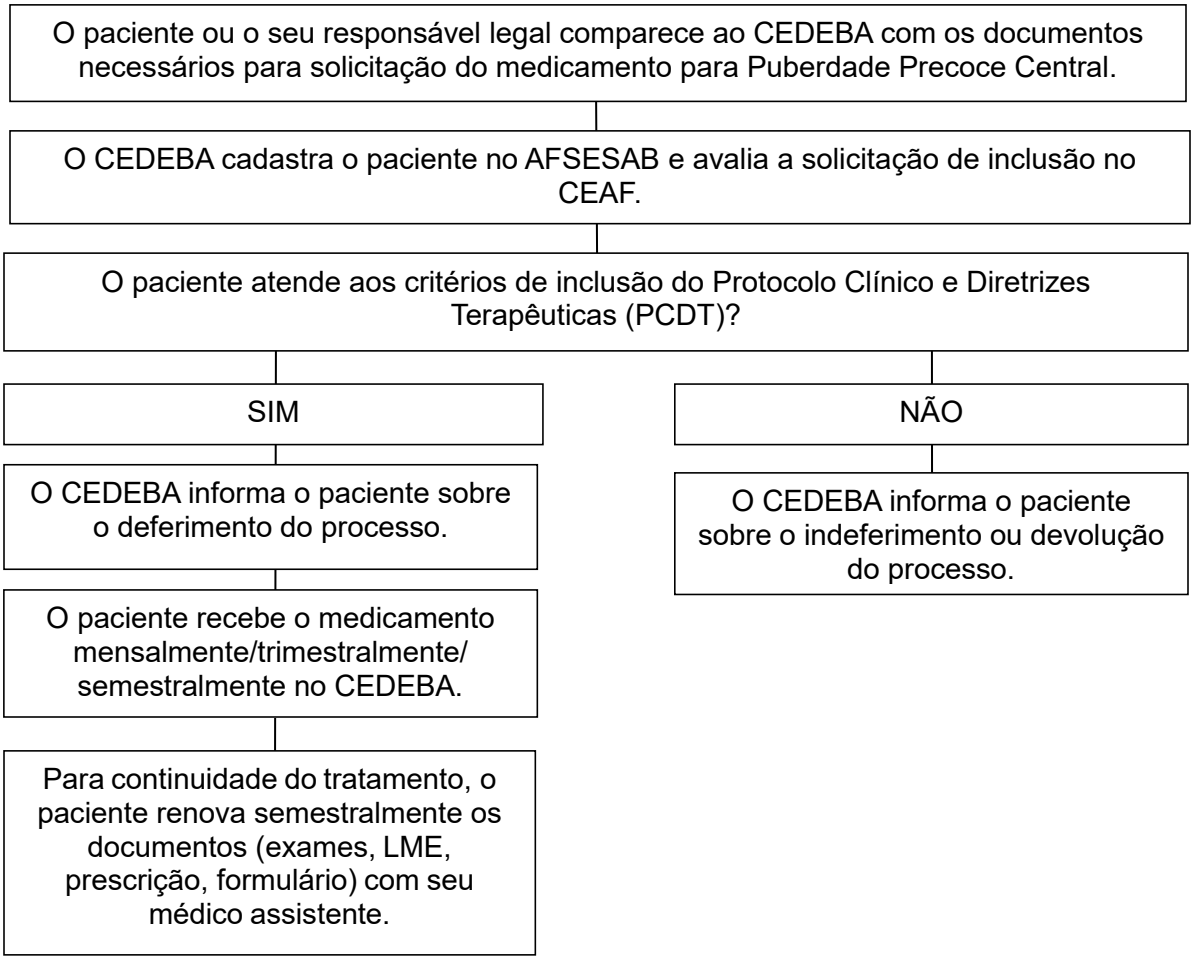
<u>Capital e Região Metropolitana</u>
CEDEBA - Centro de Diabetes e Endocrinologia do Estado da Bahia
End: Avenida ACM, S/N (lado ímpar), dentro do Complexo de Atenção à Saúde (CAS) Professor Doutor José Maria de Magalhães Neto - Iguatemi, Salvador - BA.
Tel.: (71) 3103-6039/6040 | (71) 98284-2119 (Whatsapp).
Horário: 7h às 17h.
E-mail: cedeba.farmacia@saude.ba.gov.br

<u>Interior</u>
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.**

DESCRIÇÃO DO FLUXO PARA SALVADOR



DESCRIÇÃO DO FLUXO PARA NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE (NRS) OU BASES REGIONAIS DE SAÚDE (BRS) (antigas DIRES)

