FLUXO DE ACESSO - ENDOMETRIOSE

PORTARIA CONJUNTA SAES/SAPS/SCTIE Nº 54, DE 02 DE JUNHO DE 2026

MEDICAMENTOS

- DANAZOL 100 MG (POR CAPSULA)
- 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;
- Termo de Responsabilidade para Aplicação de Subcutâneo ou Intramuscular, adequadamente preenchido;
- Formulário de acesso aos medicamentos para Endometriose adequadamente preenchido;
- Relatório médico com CID-10, informando a história clínica do paciente, tratamento medicamentoso realizado, os critérios de inclusão e ausência dos critérios de exclusão e contraindicação ao medicamento solicitado, conforme PCDT da patologia. Também é necessário informar se paciente realizou tratamento prévio por 6 meses com contraceptivos orais ou progestágenos sem resposta OU se apresentou recidiva de sintomatologia de dor associada à endometriose após o tratamento com contraceptivos orais ou progestágenos.

EXAMES PARA ABERTURA DE PROCESSO

Para todos os medicamentos:

- B-HCG (para indivíduos com potencial gestacional, excetuando-se aqueles com histórico de histerectomia ou esterilidade comprovada) (validade 1 mês).
- Laudo da Laparoscopia **ou** Laparotomia com descritivo seguindo a classificação revisada da ASRM **ou** Laudo do resultado de anatomopatológico de biópsia peritoneal (validade 12 meses).

Para Danazol, acrescentar:

- AST/TGO (validade 3 meses).
- ALT/TGP (validade 3 meses).
- Hemograma com plaquetas (validade 3 meses).
- Creatinina (validade 3 meses).

Exames complementares (não obrigatórios), que poderão ser solicitados conforme a situação clínica do(a) paciente, de acordo com o PCDT:

- Laudo da Mamografia (paciente acima de 40 anos) (validade 12 meses).
- Laudo da Colposcopia (validade 12 meses).
- Laudo da Colpocitologia (validade 12 meses).
- Laudo da Histeroscopia e/ou Histerossalpingografia (se tiver).
- Laudo da Densitometria óssea de maior de 40 anos (validade 12 meses).

EXAMES DE MONITORAMENTO

Para Análogos do GnRH (Gosserrelina, Leuprorrelina e Triptorrelina):

- Densitometria óssea. ***Periodicidade:*** apenas se necessário, conforme avaliação clínica, após 12 meses de tratamento.
- Considerando os potenciais eventos adversos relacionados aos análogos de GnRH (sintomas vasomotores e perda óssea acelerada), recomenda-se que o tempo de tratamento com estes medicamentos seja limitado a seis meses. Pacientes que já fizeram 11 uso de análogos do GnRH por 6 meses, e que permanecerem sintomáticas ou com recidiva de dor relacionada à endometriose, devem ser encaminhadas aos serviços especializados para a avaliação de retratamento.

Para Danazol:

- AST/TGO, ALT/TGP, Hemograma com plaquetas, Creatinina. ***Periodicidade:*** a cada 6 meses.

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, sem troca de medicamento ou sem 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.

UNIDADE DE REFERÊNCIA

Capital e Região Metropolitana

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

IPERBA - Instituto de Perinatologia da Bahia (apenas pacientes atendidas no IPERBA)
End: R. Teixeira Barros, 72 – Brotas, Salvador – BA, 40276-150.
Tel.: (71) 3116-5215
Horário: 8h às 18h.
E-mail: iperba.farmacia@saude.ba.gov.br

MTB - Maternidade Tsylla Balbino (apenas pacientes atendidas na MTB)
End: Ladeira Quintas dos Lázaros, S/N - Baixa de Quintas, Salvador - BA, 40300-415.
Tel.: (71) 3233-2786.
Horário: 8h às 17h.
E-mail: sesab.mtbalbino@saude.ba.gov.br

MAS - Maternidade Albert Sabin (apenas pacientes atendidas na MAS)
End: Estrada do Coqueiro Grande S/N, Fazenda Grande II, Salvador - BA, CEP: 41.343-855.
Tel.: 71 3253-5395 (CAF) | 71 3253-5411 (recepção).
Horário: 8h às 17h.
E-mail: masabin.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)

N80.0 Endometriose do útero
N80.1 Endometriose do ovário
N80.2 Endometriose da trompa de Falópio
N80.3 Endometriose do peritônio pélvico
N80.4 Endometriose do septo retovaginal e da vagina
N80.5 Endometriose do intestino
N80.8 Outra endometriose

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

- **Para tratamento com danazol ou análogos do hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH), a paciente deve apresentar diagnóstico confirmado de endometriose por achados laparoscópicos e histológicos, e um dos seguintes critérios:**
  - Tratamento prévio por 6 meses com COC (etinilestradiol + levonorgestrel) ou contraceptivos de progestágenos (desogestrel ou acetato de medroxiprogesterona), sem resposta ao tratamento; OU
  - Recidiva de dor relacionada à endometriose após o tratamento com COC (etinilestradiol + levonorgestrel) ou contraceptivos de progestágenos (desogestrel ou acetato de medroxiprogesterona).
- A paciente poderá responsabilizar outra pessoa para retirada mensal do medicamento no CEDEBA, desde que haja uma Procuração de Autorização. Além disso, o paciente deverá assinar ao Termo de Recebimento, informando que recebeu o medicamento.
- O portador da procuração deverá ter em mãos no momento da retirada do medicamento cópia da identidade do paciente e cópia de sua identidade, cartão de aprazamento do paciente, procuração de autorização e cópia do cartão SUS do paciente.
- A Comissão Técnica do CEDEBA poderá solicitar a presença do paciente para avaliação clínica e/ou laboratorial complementar nos casos em que julgarem necessário.
- **Os medicamentos deste PCDT não podem ser associados entre si.**
- **Especialidade Médica:** Ginecologista e Obstetra.

DESCRIÇÃO DO FLUXO PARA SALVADOR

A paciente ou o seu responsável legal comparece ao CEDEBA, IPERBA, MTB ou MAS com os documentos necessários para solicitação do medicamento para Endometriose.

O CEDEBA, IPERBA, MTB ou MAS cadastra a paciente no AFSESAB e avalia a solicitação de inclusão no CEAF.

A paciente atende aos critérios de inclusão do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)?

SIM

O CEDEBA, IPERBA, MTB ou MAS informa a paciente sobre o deferimento do processo.

A paciente recebe o medicamento no CEDEBA, IPERBA, MTB ou MAS.

Para continuidade do tratamento, paciente renova semestralmente os documentos (exames, LME, prescrição) com seu médico assistente.

NÃO

O CEDEBA, IPERBA, MTB ou MAS informa a paciente sobre o indeferimento ou devolução do processo.

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

A paciente ou o seu responsável legal comparece ao NRS/BRS com os documentos necessários para a solicitação do medicamento para Endometriose.

O NRS/BRS cadastra a paciente no AFSESAB e encaminha para avaliação do CEDEBA.

A paciente atende aos critérios de inclusão do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)?

SIM

O NRS/BRS informa a paciente sobre o deferimento do processo.

Danazol: a paciente recebe o medicamento no NRS/BRS.
Análogos do GnRH: a paciente recebe o medicamento no NRS/BRS, mediante apresentação do Termo de Responsabilidade para administração de medicamentos subcutâneos na primeira dispensação.

Para continuidade do tratamento, paciente renova semestralmente os documentos (exames, LME, prescrição) com seu médico assistente.

NÃO

O NRS/BRS informa a paciente sobre o indeferimento ou devolução do processo.