



## RELAÇÃO DE DOCUMENTOS E EXAMES PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO (S)



### DEFICIÊNCIA DO HORMÔNIO DO CRESCIMENTO – HIPOPITUITARISMO – CID-10: E23.0

MEDICAMENTOS
<ul style="list-style-type: none"><li>• Somatropina 4 Ui Sol Inj Ou Pó Liof Inj (Fr-Amp);</li><li>• Somatropina 12 Ui Sol Inj Ou Pó Liof Inj (Fr-Amp);</li><li>• Somatropina 16 Ui Sol Inj (Fr-Amp);</li></ul>
DOCUMENTOS PESSOAIS A SEREM APRESENTADOS
<ul style="list-style-type: none"><li>• Cópia da Carteira de Identidade (ou Documento de Identificação com foto)</li><li>• Cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS)</li><li>• Cópia do Comprovante de Residência</li></ul>

DOCUMENTOS A SEREM EMITIDOS PELO MÉDICO	
PRIMEIRA SOLICITAÇÃO	MONITORAMENTO DO TRATAMENTO
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>LME</b> – Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (Modelo anexo)</li><li>• <b>Prescrição Médica</b></li><li>• <b>Formulário Padronizado</b> (Anexo I)</li><li>• <b>Relatório médico (Adultos)</b> constando: Descrição do quadro clínico, realizada por endocrinologista, informando idade; as reposições hormonais realizadas, se pertinente; fatores de risco para deficiência iniciada na vida adulta; se paciente possui outras doenças concomitantes; comprovação de deficiência prévia, se existente;</li><li>• <b>Ficha cadastral</b> para solicitação de tratamento com hormônio do crescimento para crianças (Anexo I);</li><li>• <b>Gráfico</b> de crescimento com Peso e Estatura;</li><li>• <b>Velocidade de crescimento</b> dos <b>ÚLTIMOS</b> 12 meses;</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>LME</b> – Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (Modelo anexo)</li><li>• <b>Prescrição Médica</b></li><li>• <b>Formulário Para Aumento De Dose Crianças</b> (Anexo II)</li></ul>

EXAMES A SEREM APRESENTADOS
PRIMEIRA SOLICITAÇÃO: EXAMES GERAIS
<p><b>Para crianças e adolescentes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Cópia da curva de GH (hormônio do crescimento) com insulina/clonidina/glucagon (sem validade); Se GH &gt; 5 (responsiva): apenas essa curva; Se GH &lt; 5 (não responsiva): 2 curvas com estímulos diferentes em dias diferentes.</li><li>• Meninas &gt; 8 anos: Cópia do exame de FSH, LH e Estradiol (válido 6 meses);</li><li>• Meninos &gt; 9 anos: Cópia do exame de FSH, LH e Testosterona (válido 6 meses);</li><li>• Cópia do Laudo da Radiografia de mãos e punhos (válido 1 ano);</li><li>• Cópia do Laudo da Ressonância Magnética ou Tomografia de sela túrcica (sem validade);</li><li>• Cópia de exame de cariótipo, somente sexo feminino (sem validade);</li><li>• Cópia do exame de hemograma (válido 6 meses);</li><li>• Cópia do exame de dosagem de TSH (válido 6 meses);</li><li>• Cópia do exame de dosagem de T4 livre (válido 6 meses);</li><li>• Cópia do exame de dosagem de IGF-1 (Somatomedina-C) (válido 6 meses);</li><li>• Cópia do exame de dosagem de Glicose de jejum (válido 6 meses);</li><li>• Cópia do exame de dosagem de Creatinina (válido 6 meses);</li><li>• Cópia do exame de dosagem de Proteínas totais-Albumina/globulina (válido 6 meses);</li><li>• Cópia do exame de dosagem de Fosfatase alcalina (válido 6 meses);</li><li>• Cópia do exame de dosagem de ALT/TGP (válido 6 meses);</li><li>• Cópia do exame de dosagem de AST/TGO (válido 6 meses);</li><li>• Cópia do exame de dosagem de Ureia (válido 6 meses);</li><li>• Cópia do exame de dosagem de Cálcio (válido 6 meses);</li></ul>

- Cópia do exame de dosagem de Fósforo (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de Colesterol Total (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de HDL (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de LDL (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de triglicerídeos (válido 6 meses);

**Para adultos:**

- Cópia da curva de GH (hormônio do crescimento) com insulina (sem validade).
- Testosterona, LH e FSH (homem) ou LH, FSH e Estradiol (mulher) (válido 6 meses);
- Cópia do Laudo da Ressonância Magnética ou Tomografia de sela túrcica (sem validade);
- Cópia do exame de hemograma (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de TSH (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de T4 livre (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de IGF-1 (Somatomedina-C) (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de Cortisol 8h (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de Glicose de jejum (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de Hemoglobina glicada (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de Creatinina (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de Proteínas totais-Albumina/globulina (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de Fosfatase alcalina (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de ALT/TGP (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de AST/TGO (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de Gama GT (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de Ureia (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de Cálcio (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de Fósforo (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de Colesterol Total (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de HDL (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de LDL (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de triglicerídeos (válido 6 meses);
- Cópia do exame de dosagem de Insulina sérica (Facultativo);
- Cópia do laudo de Densitometria óssea (válido 1 ano);

**OBSERVAÇÕES**

- **Somatropina:** Medicamento sujeito a controle especial (Portaria SVS/GM nº 344/1998 – Lista C5 – Necessário apresentar Receita de Controle Especial (branca) com CID e o CPF do Prescritor a cada dispensação.
- **ATENÇÃO:** No que tange os documentos sob a responsabilidade do médico devem ser providenciados por **Endocrinologista, Endocrinologista Pediatra ou Pediatra.**



Atualizado em 01/11/2023

