



ORIENTAÇÕES DE SOLICITAÇÃO DEFICIÊNCIA DO HORMÔNIO DO CRESCIMENTO

SOMATROPINA

- Via **original** do **LAUDO MÉDICO** para solicitação de medicamentos preenchida e assinada por médico especialista para a patologia em questão.
Obs.: **TODOS OS CAMPOS DEVERÃO ESTAR PREENCHIDOS!**
- Receita Médica**, contendo o nome do medicamento (Denominação Comum Brasileira = nome genérico), sua apresentação, forma de administração, dosagem diária e data.
- Cópia** de **Exames** complementares mais recentes que comprovem a solicitação, ou seja, que confirmem o diagnóstico:
PARA TODOS:
- **Laudo com informações clínicas**
 - Glicemia em jejum , TSH, T4 Total ou livre(3 meses)
 - Dosagem de GH pós estímulo (6 meses)
 - IGF-1 (somatomedina=IGFBP3)(6 meses)
 - Laudo da Tomografia ou ressonância da região hipotálamo hipofisaria.(sem limite de data)
 - **PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES:** Laudo do Raio-X de mãos e punhos esquerdos(6 meses), Curva do crescimento(recente), altura dos pais biológicos
 - **PARA ADULTOS:** Densitometria óssea, Colesterol total, colesterol HDL e Triglicérides.
 - **Cariótipo:** somente em casos de Síndrome de Turner para meninos. **São excluídos neste protocolo, crianças e adolescentes do sexo feminino com síndrome de Turner.**
- Obs.:** Crianças menores de 1 ano, a idade óssea deverá ser estimada por Raio-X do joelho.
- Cópia dos Documentos Pessoais** do paciente: **R.G.** e **Cartão do SUS**. Cópia dos documentos pessoais do responsável pelo recebimento do medicamento, caso o paciente esteja impossibilitado de fazê-lo. **Cópia** do **R.G.** do **responsável** legal pelo paciente.
- Cópia do comprovante de residência** (conta de água, luz ou telefone) em nome do paciente semelhante ao endereço anotado no Laudo Médico ou uma Declaração de Residência.
- Via **original** do **TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO** e demais documentos exigidos pelos Protocolos Técnicos do Ministério da Saúde ou da Secretaria de Estado de Saúde/MS.

PREENCHER CID-10 COM 3 DÍGITOS E UTILIZAR NOME GENÉRICO DO(S) MEDICAMENTO(S)

Qualquer solicitação de medicamentos deverá estar de acordo com a Portaria GM/MS 1.554 de 30 de julho de 2013, e suas atualizações futuras, não sendo aceito os pedidos identificados pelo nome comercial.

ATENÇÃO: Solicitações incompletas e (ou) ilegíveis não serão protocoladas!