

## RELAÇÃO DE EXAMES/DOCUMENTOS PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

**PCDT:** SÍNDROME DE OVÁRIOS POLICÍSTICOS E HIRSUTISMO  
**CID:** E25.0,E28.0,E28.2,L68.0  
**Produto:** CIPROTERONA 50 MG COMP GRUPO 1.B

### EXAMES/DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS

Exames	Nova Solicitação	Adequação
Cópia do exame de B-HCG sérico para mulheres em idade fértil	Sim	Sim
<b>Documentos</b>	<b>Nova Solicitação</b>	<b>Adequação</b>
Descrição clínica dos sinais e sintomas, informando se o paciente possui outras doenças concomitante e os tratamentos farmacológicos utilizados atualmente pelo paciente	Sim	Sim
Laudo para Solicitação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME), adequadamente preenchido	Sim	Sim
Prescrição médica devidamente preenchida	Sim	Sim
Termo de Esclarecimento e Responsabilidade - TER.	Sim	Sim
Cópia de documento de identidade, exceto para indígena ou penitenciário.	Sim	Não
Cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS)	Sim	Não
Cópia do comprovante de residência, exceto para indígena ou penitenciário.	Sim	Não

### OUTROS EXAMES/DOCUMENTOS

**A entrega dos exames/documentos listados abaixo depende da situação clínica do paciente. Esses podem ser exigidos por esta unidade de saúde para que a avaliação da sua solicitação seja concluída. Verifique com seu médico a necessidade de entrega desses exames/documentos conforme o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, específico para sua situação clínica.**

#### Exames

Cópia do exame de dosagem de Colesterol Total  
Cópia do exame de dosagem de glicose após sobrecarga de 75g de glicose  
Cópia do exame de dosagem de Glicose de jejum  
Cópia do exame de dosagem de HDL (Colesterol)  
Cópia do exame de dosagem de Prolactina sérica  
Cópia do exame de dosagem de Sulfato de deidroepiandrotestoterona (DHEA-S)  
Cópia do exame de dosagem de Triglicerídios  
Cópia do exame de dosagem de TSH  
Cópia do exame de dosagem de 17-hidroxiprogesterona basal  
Cópia do exame de Testosterona total  
Cópia do laudo de Ultrassonografia de pelve

#### Documentos

## **RELAÇÃO DE EXAMES/DOCUMENTOS PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**PCDT:** SÍNDROME DE OVÁRIOS POLICÍSTICOS E HIRSUTISMO

**CID:** E25.0,E28.0,E28.2,L68.0

**Produto:**

**Documentos**

Cópia do escore de Ferriman e Gallwey