

HEMANGIOMA INFANTIL

Portaria Conjunta nº 6, de 23 de fevereiro de 2018

Medicamentos

- Alfainterferona 3.000.000 UI, 5.000.000 UI e 10.000.000 UI injetável – frasco-ampola

CID's contemplados: D18.0

Relação de exames necessários para dispensação dos medicamentos no local de dispensação do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no Estado de Sergipe.

1ª solicitação

- Relatório médico com descrição do quadro clínico;

A critério do médico prescritor:

- Laudo/relatório médico de Ressonância Magnética ou Tomografia Computadorizada ou Ultrassonografia do Hemangioma Infantil;
- Laudo/relatório médico de Endoscópicos ou Anatopatológico de Hemangioma Infantil;
- Dosagem sérica – TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
- Dosagem sérica – TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica);
- TP (Tempo de Protombina).

RENOVAÇÃO DA CONTINUIDADE

Trimestralmente:

- Hemograma;
- Dosagem sérica – TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
- Dosagem sérica – TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica).

À critério do médico prescritor:

- Dosagem sérica – TSH (Hormônio Tireoestimulante);
- Laudo/relatório médico de Ressonância Magnética ou Tomografia Computadorizada ou Ultrassonografia do Hemangioma Infantil.

De posse dos documentos mencionados, o paciente ou seu representante deve dirigir-se ao Centro de Atenção de Saúde de Sergipe – CASE, farmácia de dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do Estado de Sergipe, para entrega dos documentos e dispensação do medicamento.

Caso não possa comparecer, o paciente poderá designar representantes para a retirada do medicamento na unidade responsável.

Para o cadastro de representantes, serão exigidos os seguintes documentos:

- I – [Declaração autorizadora](#);
- II – Cópia de documentos pessoais do representante: documento de identidade e comprovante de endereço com CEP;
- III – Número de telefone do representante.