



## GOSSERRELINA

### Endometriose

Portaria SAS/MS nº 879, de 12 de julho de 2016 ([Protocolo na íntegra](#))

#### Informações gerais

**Dosagem / Apresentação:** 3,6 mg e 10,8 mg injetável – seringa preenchida

**CID contemplados:** N80.0, N80.1, N80.2, N80.3, N80.4, N80.5, N80.8

**Quantidade máxima mensal:**

**Para dispensação:** 3,6 mg – 2 seringas / 10,8 mg – 1 seringa (a cada três meses)

**Para faturamento (SIGTAP):** 3,6 mg – 2 seringas / 10,8 mg – 1 seringa

**Grupo de financiamento:** 1B – Aquisição pelo estado do Amazonas com recurso federal.

**Observações:** Conservar em temperatura de 2°C a 8°C

#### Documentos necessários para solicitação do medicamento

##### 1ª Solicitação

1. [Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica](#) original, preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.  
ATENÇÃO: O LME terá 90 (noventa) dias de validade para solicitação do medicamento, a partir da data de seu preenchimento pelo médico solicitante.
2. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo Ginecologista responsável pelo atendimento ao paciente.
3. Cópia de documentos pessoais do paciente
  - Documento de identidade e CPF;

- Comprovante de residência com CEP;
  - Cartão Nacional de Saúde (CNS).
4. Cópia dos exames:
- Laparoscopia ou laparotomia com laudo descritivo (classificação revisada da ASRM - American Society for Reproductive Medicine) ou resultado de exame anatomopatológico de biópsia peritoneal.

ATENÇÃO: Não é exigido Termo de Esclarecimento e Responsabilidade.

## Renovação da Continuidade

1. [Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica](#) original, preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (semestralmente).

ATENÇÃO: O LME terá 90 (noventa) dias de validade para solicitação do medicamento, a partir da data de seu preenchimento pelo médico solicitante.

2. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo Ginecologista responsável pelo atendimento ao paciente (semestralmente).

Atenção: Não são exigidos exames de monitoramento.

Atenção: Para solicitações de retratamento ou tratamento por mais de 6 meses apresentar laudo médico descrevendo a sintomatologia e atestando a ausência de resposta terapêutica.