



TRIPTORRELINA

Endometriose

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

Informações gerais

Dosagem / Apresentação: 3,75 mg e 11,25 mg (frasco-ampola)

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

Quantidade máxima:

Para dispensação: 3,75 mg – 2 frascos-ampola (mensal) /11,25 mg: 1 frasco-ampola (trimestral)

Para faturamento (SIGTAP): 3,75 mg – 2 frascos-ampola (mensal) /11,25 mg: 1 frasco-ampola (trimestral)

Grupo de financiamento: 1B - Aquisição pelo estado do Amazonas com recurso federal

Observações: ---

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 médico responsável pelo atendimento ao paciente.
3. Cópia de documentos pessoais do paciente:

TRIPTORRELINA (ENDOMETRIOSE) ATUALIZADO EM 27/05/2026.

- 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.
5. Não é necessário apresentar [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 médico responsável pelo atendimento ao paciente (semestralmente).

Atenção: Não são exigidos exames de monitoramento.