

HEMANGIOMA INFANTIL

Portaria Conjunta nº 6, de 23 de fevereiro de 2018 ([Protocolo na íntegra](#))

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 nos locais de dispensação do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo

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.

Para orientações sobre como obter os medicamentos, [clique aqui](#).

HEMANGIOMA INFANTIL (Atualizado em 07/12/2018)

