

ORIENTAÇÕES DE SOLICITAÇÃO MUCOPOLISSACARIDOSE TIPO I

LARONIDASE E76.0

1. **LAUDO MÉDICO** para solicitação de medicamentos original preenchida e assinada por médico geneticista ou neurologista, vinculado ao estabelecimento de saúde (CNES).

Obs: TODOS OS CAMPOS DEVERÃO ESTAR PREENCHIDOS.

2. **RECEITA MÉDICA**, contendo o nome do medicamento (DCB = nome genérico), apresentação, dosagem, posologia e data.

3. **TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO** - Via **original**.

4. **CÓPIA DE EXAMES** complementares recentes que confirmem o diagnóstico:
 - ✓ **Relatório médico:** descrevendo sinais e sintomas de suspeita clínica.
 - ✓ Atividade da enzima IDUA (alfa-L-iduronidase), realizada em qualquer data, de acordo com um dos seguintes critérios:
 - ✓ Atividade da enzima IDUA < 10% do limite inferior dos valores de referência em plasma, fibroblastos ou leucócitos, com atividade da enzima de referência, avaliada na mesma amostra e pelo mesmo método, apresentando valores normais E presença de níveis aumentados de GAGs totais na urina ou de excreção aumentada de sulfatos de heparan e dermatan, OU
 - ✓ Atividade da enzima IDUA < 10% do limite inferior dos valores de referência em plasma, fibroblastos, leucócitos, ou em papel-filtro, com atividade da enzima de referência, avaliada na mesma amostra e pelo mesmo método, apresentando valores normais E presença de mutações patogênicas em homozigose ou heterozigose composta no gene IDUA.
 - ✓ **Relatório a critério médico:** De radiografias do crânio (perfil), coluna vertebral – incluindo cervical (perfil), tórax (póstero-anterior), coxofemorais (póstero-anterior) e ambas as mãos.
5. **CÓPIA DE DOCUMENTOS do paciente: R.G, CPF e Cartão do SUS.**
Cópia dos documentos pessoais do responsável legal e curatela, caso o paciente seja incapaz ou menor.
6. **CÓPIA DO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA** (conta de água, luz ou telefone) em nome do paciente ou Declaração de Residência.

LAUDO MÉDICO DE SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS LME:

- Todos os campos deverão estar preenchidos.
- Utilizar nome genérico do (s) medicamento (s) - Não serão protocolados pedidos identificados pelo nome comercial.
- Todas as solicitações de medicamentos deverão estar de acordo com a Portaria GM/MS 1.554 de 30 de julho de 2013 e suas atualizações.
- Solicitações incompletas e (ou) ilegíveis não serão protocoladas.

Site: <https://www.saude.ms.gov.br/programas-e-projetos/assistencia-farmaceutica/>