

Superintendência de Relações Intersectoriais
Coordenadoria de Assistência Farmacêutica
Assistência Farmacêutica Especializada

ORIENTAÇÕES DE SOLICITAÇÃO FENILCETONÚRIA

FÓRMULA DE AMINOÁCIDO ISENTA DE FENILALANINA E DICLORIDRATO DE SAPROPTERINA
E70.0, E70.1

1. **LAUDO MÉDICO** para solicitação de medicamentos original preenchida e assinada por médico **especialista** para a patologia em questão, vinculado ao estabelecimento de saúde (CNES).
Obs: TODOS OS CAMPOS DEVERÃO ESTAR PREENCHIDOS

2. **RECEITA MÉDICA**, pelo 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:

- ✓ **PARA FÓRMULA DE AMINOÁCIDO ISENTA DE FENILALANINA:** Dosagens séricas de Fenilalanina (se acima de 10 mg/dL apresentar 1 exame; se entre 8-10 mg/dL apresentar e exames consecutivos semanais).
 - ✓ **PARA DICLORIDRATO DE SAPROPTERINA:**
 - ✓ Dosagem sérica de fenilalanina;
 - ✓ Dosagem de Beta HCG ou
 - ✓ Relatório médico informando: o Diagnóstico de fenilcetonúria (FNC) ou hiperfenilalaninemia não-FNC em período periconcepcional (definido como os três primeiros meses que antecedem as primeiras tentativas de concepção) ou durante a gestação (informar data provável do parto); e, paciente responsiva de acordo com teste de responsividade preconizado pelo Protocolo;
 - ✓ Ficha médica específica para Sapropterina.
-
- ✓ **TESTE DE RESPONSABILIDADE:** O medicamento Dicloridrato de Sapropterina pode ser solicitado para realização do Teste de Responsividade, O teste de responsividade pode ser realizado em todas as pacientes com FNC (clássica ou leve) ou hiperfenilalaninemia não- FNC, a partir da menarca e, preferencialmente, em período não-gestacional, seguindo o descrito no Fluxo de Solicitação de Sapropterina para Realização do Teste de Responsividade.
Fluxo de Solicitação/Dispensação:
 1. O médico prescritor solicitará por meio de preenchimento do LME, receita e TER, especificando que será realizado Teste de Responsividade;
 2. No LME preencherá o quantitativo do medicamento que precisará para realização do Teste;

VALIDADE DOS EXAMES:

Dosagens laboratoriais de fenilalanina sérica: indeterminada;

Teste de Responsividade ao Dicloridrato de Sapropterina: indeterminada.

Superintendência de Relações Intersectoriais
Coordenadoria de Assistência Farmacêutica
Assistência Farmacêutica Especializada

ORIENTAÇÕES DE SOLICITAÇÃO FENILCETONÚRIA

FÓRMULA DE AMINOÁCIDO ISENTA DE FENILALANINA E DICLORIDRATO DE SAPROPTERINA
E70.0, E70.1

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.

- **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.