



## **ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL 5Q TIPO I**

Portaria Conjunta SAS/SCTIE nº 15 - 22/10/2019 ([Protocolo na íntegra](#))

### **Medicamentos**

- [Nusinersena 2,4 mg/mL solução injetável - frasco-ampola \(5 mL\)](#)

### **CID's contemplados**

G12.0

### **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**

- Análise quantitativa de SMN1 e SMN2 e descrição no campo anamnese do LME ou em relatório médico de um dos critérios abaixo, de acordo com sua situação:
  - Pré-sintomáticos: crianças com histórico familiar de AME, diagnóstico genético confirmado de AME 5q e presença de até três cópias de SMN2;
  - Sintomáticos: crianças com diagnóstico genético confirmado de AME 5q, presença de até três cópias de SMN2 e início dos sintomas até o sexto mês de vida.

Adicionalmente, independente da manifestação de sintomas, que o paciente apresenta condições de nutrição e hidratação adequadas, pesando, pelo menos, o terceiro percentil de peso corporal para a idade e estando com o calendário de vacinação em dia.

- [Questionário para Avaliação Clínica de pacientes com AME 5Q tipo I em uso de Nusinersena](#) (Apêndice 2, página 28 do protocolo)

#### **Renovação da Continuidade**

**Quadrimestralmente**



**COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**  
Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

- [Questionário para Avaliação Clínica de pacientes com AME 5Q tipo I em uso de Nusinersena](#)  
(Apêndice 2, página 28 do protocolo)