

## NORMA TÉCNICA 05/2013

### DOENÇA DE PARKINSON

#### 1. INTRODUÇÃO

Doença de Parkinson (DP), descrita por James Parkinson em 1817, é uma das doenças neurológicas mais comuns e intrigantes dos dias de hoje. Tem distribuição mundial e atinge todos os grupos étnicos e classes socioeconômicas. Estima-se uma prevalência de 100 a 200 casos por 100.000 habitantes. Sua incidência e prevalência aumentam com a idade (Tanner C, et al, 1997). Parkinson é uma doença neurológica, sem causa definida, que raramente ocorre antes dos 50 anos e que evolui lentamente levando à incapacidade física e mental. A doença de Parkinson pode causar tremores durante o repouso, rigidez nos músculos, diminuição da mobilidade, dificuldade no equilíbrio, alterações emocionais (depressão, ansiedade) e demência.

#### 2. CÓDIGO INTERNACIONAL DA DOENÇA (CID-10)

G20 - Doença de Parkinson

#### 3. MEDICAMENTO

- **Biperideno 2 mg Comprimido;**

-Biperideno: a dose terapêutica situa-se entre 2 e 8 mg/dia.

- **Levodopa 100 mg + Benserazida 25 mg – cápsula de liberação prolongada HBS®;**

- **Levodopa 100 mg + Benserazida 25 mg – Comprimido Dispersível para solução;**

-Levodopa/benserazida: a dose recomendada é de 200/50 mg/dia, dividida em pelo menos 2 administrações.

As doses vão sendo ajustadas subsequentemente de acordo com a resposta clínica. A dose média eficaz para a maioria dos pacientes é de 600-750 mg/dia de levodopa.

- **Levodopa 200 mg + Benserazida 50 mg, comprimido de liberação modificada- imediata e prolongada;**

- **Levodopa 200 mg + Benserazida 50 mg, comprimido;**

- **Levodopa 250 mg + Carbidopa 25 mg, comprimido;**

-Levodopa/carbidopa: a dose inicial recomendada é de 250/25 mg/dia, dividida em pelo menos 2 administrações.

#### 4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- a. Ser atendido em estabelecimentos de saúde vinculados às Unidades Públicas ou credenciados pelo SUS;
- b. Laudo médico informando o histórico clínico do paciente, evidenciando o diagnóstico de Doença de Parkinson e justificativa do uso do(s) medicamento(s).

Critérios necessários para diagnóstico de DP – Bradicinesia (e pelo menos um dos seguintes sintomas abaixo): – Rigidez muscular – Tremor de repouso (4-6 Hz) avaliado clinicamente – Instabilidade postural não causada por distúrbios visuais, vestibulares, cerebelares ou proprioceptivos

## 5. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Não atendimento aos critérios de inclusão acima descritos;
- Reações de hipersensibilidade conhecida aos componentes dos medicamentos
- Biperideno não deve ser prescrito para pacientes a partir dos 65 anos

Justificativa: A doença de Parkinson apresenta sintomas de alteração de humor, cognitivos e demenciais proporcionais ao aumento da idade.

Efeitos adversos do biperideno podem se confundir ou aumentar o quadro não-motor do parkinsonismo com - desorientação, confusão, aumento na perda de memória, depressão, euforia, ilusões, alucinações visuais, delírios, agitação, etc.

## 6. DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS

### a) Documentos Pessoais (Cópias)

#### Solicitação inicial

- Carteira de Identidade – RG
- Cadastro de Pessoa Física – CPF
- Cartão Nacional de Saúde – CNS
- Comprovante de Residência (Conta de Água, Luz Telefone ou Declaração de Residência)
- Declaração Autorizadora, caso deseje credenciar representante para receber os medicamentos

### b) Documentos Emitidos pelo Médico (Originais)

#### Solicitação inicial

**LME** - Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos do CEAF (no campo anamnese, preencher com a história clínica do (a) paciente e se o espaço não for suficiente utilizar laudo complementar);

**Receita Médica**, com posologia para 6 (seis) meses de tratamento;

**Receituário de Controle Especial em duas vias** com validade para 30 dias; Tratamento para até **180 dias** por receita;

#### Renovação a cada 6 (seis) meses

**LME** - Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos do CEAF (no campo anamnese, preencher com a história clínica do (a) paciente e se o espaço não for suficiente utilizar laudo complementar);

**Receita Médica**, com posologia para 6 (seis) meses de tratamento;  
**Em qualquer mudança na terapêutica do (a) paciente, informar no campo (anamnese) no LME e se o espaço não for suficiente utilizar laudo complementar.**

### c) Exames (Cópias)

#### Solicitação inicial

Laudo médico informando o histórico clínico do paciente, evidenciando o diagnóstico de Doença de Parkinson e justificativa do uso do(s) medicamento(s).

#### Renovação a cada 6 meses

Laudo Médico, quando necessário por mudança de medicamento ou posologia

## 7. REVISÕES

Data	Rev.	Atualização	Revisores
09/2021	03	Inclusão de <b>Levodopa 200 mg + Benserazida 50 mg, comprimido de liberação modificada;</b> Exclusão de <b>Levodopa 200 mg + Carbidopa 50 mg, comprimido;</b>	CEFT e CAFT
08/2018	02	Atualização layout/Inclusão do Laudo detalhado	CEFT e CAFT
12/2014	01	Atualização	CEFT e CAFT
05/2013	00	Criação da Norma	CEFT e CAFT

## ANEXO I

### DOENÇA DE PARKINSON (CID 10: G20) LAUDO MÉDICO DETALHADO

Paciente: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Sexo: Masculino \_\_\_ Feminino \_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Apresenta início da doença há: \_\_\_\_\_

#### **Critérios necessário para diagnóstico de doença de Parkinson:**

- ( ) Bradicinesia (e pelo menos um dos sintomas abaixo)
- ( ) Rigidez muscular
- ( ) Tremor de repouso (4-6Hz)
- ( ) Instabilidade postural não causada por distúrbios visuais, vestibulares, cerebelares ou proprioceptivos.

#### **Critérios de suporte positivo (necessário no mínimo 3)**

- ( ) Início unilateral
- ( ) Tremor de repouso
- ( ) Doença progressiva
- ( ) Persistência da assimetria dos sintomas
- ( ) Boa resposta a levodopa
- ( ) Discinesias induzidas por levodopa
- ( ) Resposta a levodopa por 5 anos ou mais
- ( ) Evolução clínica de 10 anos ou mais

\_\_\_\_\_  
Carimbo e assinatura do profissional médico e CRM