

NORMA TÉCNICA 14/2013

EPILEPSIA

1. INTRODUÇÃO

Epilepsia é uma doença cerebral crônica causada por diversas etiologias e caracterizada pela recorrência de crises epiléticas não provocadas (Engel J Jr, 2008). Esta condição tem consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais e prejudica diretamente a qualidade de vida do indivíduo afetado (Fisher RS et al, 2005). Estima-se que a prevalência mundial de epilepsia ativa esteja em torno de 0,5%-1,0% da população (Banerjee PN et al, 2008) e que cerca de 30% dos pacientes sejam refratários, ou seja, continuam a ter crises, sem remissão, apesar de tratamento adequado com medicamentos anticonvulsivantes

2. CÓDIGO INTERNACIONAL DA DOENÇA (CID-10)

G40.0 - Epilepsia e síndromes epiléticas idiopáticas definidas por sua localização (focal) (parcial) com crises de início focal;

G40.1 - Epilepsia e síndromes epiléticas sintomáticas definidas por sua localização (focal) (parcial) com crises parciais simples;

G40.2 - Epilepsia e síndromes epiléticas sintomáticas definidas por sua localização (focal) (parcial) com crises parciais complexas;

G40.3 - Epilepsia e síndromes epiléticas generalizadas idiopáticas;

G40.4 - Outras epilepsias e síndromes epiléticas generalizadas;

G40.5 - Síndromes epiléticas especiais;

G40.6 - Crise de grande mal, não especificada (com ou sem pequeno mal);

G40.7 - Pequeno mal não especificado, sem crises de grande mal;

G40.8 - Outras epilepsias

3. MEDICAMENTOS

- Oxicarbazepina comprimido 300 mg
- Oxicarbazepina comprimido 600 mg

Dose máxima: 3g/dia

4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Ser atendido em estabelecimentos de saúde vinculados às Unidades Públicas ou credenciados pelo SUS; Laudo médico informando o histórico clínico do paciente, exame físico geral, com ênfase nas áreas neurológica e psiquiátrica, descrição dos medicamentos e doses máximas previamente empregadas no tratamento. Já ter utilizado pelo menos dois medicamentos dispensados pelo Componente Especializado da

Assistência Farmacêutica (CEAF) para epilepsia: Clobazam, Etossuximida, Gabapentina, Primidona, Topiramato, Lamotrigina e Vigabatrina

5. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Não atendimento aos critérios de inclusão acima descritos;
- Pacientes com diagnóstico duvidoso de epilepsia ou suspeita de crises não epiléticas: pacientes com eventos paroxísticos não epiléticos;
- Reações de hipersensibilidade conhecida aos componentes do medicamento.

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);

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);

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

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, exame físico geral, com ênfase nas áreas neurológica e psiquiátrica, descrição dos medicamentos e doses máximas previamente empregadas no tratamento;

Renovação a cada 6 meses

Laudo Médico, quando necessário por mudança de medicamento ou posologia

7. REVISÕES

Data	Rev.	Atualização	Revisores
10/2021	04	Atualização layout para publicação em DOE Sem sugestões do comitê assessor Inclusão de critérios para medicamentos da Portaria SVS 344/98	CEFT
08/2018	03	Atualização layout	CEFT e CAFT
11/2016	02	Atualização de periodicidade e exames	CEFT e CAFT
12/2014	01	Atualização	CEFT e CAFT
05/2013	00	Aprovação da Norma	CEFT e CAFT
02/2013	00	Criação da Norma	CEFT e CAFT