

**NOTA TÉCNICA 6416/7120 / 7121**

**IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO**

**CÂMARA/VARA:** Vara da Infância e Juventude

**COMARCA:** Juiz de Fora

**I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:**

**IDADE:** 10 anos

**PEDIDO DA AÇÃO:** LEVETIRACETAM (KEPPRA)

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** Encefalopatia hipóxico-isquêmica

**FINALIDADE / INDICAÇÃO:** controle sintomas

**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRM- 73311

**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2024.0006416/7120/7121

**II – PERGUNTAS DO JUÍZO**

Se há indicação para os tratamentos pleiteados, se há comprovação da eficácia das alternativas disponibilizadas pelo SUS e da superioridade dos fármacos vindicados, bem como, em observância à hierarquia do SUS, quem é o responsável a fornecê-las ao paciente, conforme recomendam os Enunciados nº 18 e 83 da III Jornada da Saúde do CNJ e o art. 2ª da Recomendação n. 146/2023 do CNJ (A fim de aferir qual o ente competente sobre o item pleiteado, a existência de evidência científica e de substitutos terapêuticos incorporados ao Sistema Único de Saúde (SUS) e outras informações necessárias, recomenda-se a oitiva do Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NatJus), bem como do ente público demandado, em consonância com os Enunciados nº 13, 18 e 107 do Fojus).

De acordo com a tabela abaixo, os códigos correspondentes às doenças que acometem o(a) paciente são:

Doença	Código CID
Epilepsia	G40.9
Encefalopatia hipoxica isquêmica	P94.6

As doenças que acometem o(a) paciente demandam os seguintes medicamentos/insumos/tratamentos/exames médicos, de acordo com o quadro abaixo:

Medicamento(s)	Princípio(s) ativo(s)
Levetiracetam 100mg/ml	Levetiracetam 100mg/ml

**(Posologia detalhada da medicação)**

Deve ser fornecido na seguinte apresentação (ex.: comprimidos), na seguinte quantidade, na seguinte concentração e na seguinte periodicidade:

- Comprimidos? 6ml de 8/8H
- Quantidade (comprimidos, ampolas, vidros) <b>por mês:</b> 6 unidades/mês
- Concentração (de cada unidade): 100mg/ml
- Tratamento contínuo (por tempo indeterminado)? Tempo indeterminado
- Tratamento por ciclo (favor especificar) por período determinado? contínuo

**Em que consiste a doença?**

Paciente portadora de encefalopatia hipoxica isquêmica, apresentando epilepsia secundária de difícil controle. Sendo necessária várias medicações por

### III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

#### MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS PARA EPILEPSIA NO SUS

Epilepsia	G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8	CLOBAZAM 10 mg	COMPRIMIDO	GRUPO 2 - 06.04.18.001-2
		CLOBAZAM 20 mg	COMPRIMIDO	GRUPO 2 - 06.04.18.002-0
		ETOSSUXIMIDA 50 mg/mL (Idade mínima: 3 anos)	XAROPE - FRASCO 120 mL	GRUPO 2 - 06.04.22.001-4
		GABAPENTINA 300 mg (Idade mínima: 3 anos)	CÁPSULA	GRUPO 2 - 06.04.50.001-7
		GABAPENTINA 400 mg (Idade mínima: 3 anos)	CÁPSULA	GRUPO 2 - 06.04.50.002-5
		LAMOTRIGINA 25 mg (Idade mínima: 2 anos)	COMPRIMIDO	GRUPO 2 - 06.04.50.003-3
		LAMOTRIGINA 50 mg (Idade mínima: 2 anos)	COMPRIMIDO	GRUPO 2 - 06.04.50.004-1
		LAMOTRIGINA 100 mg (Idade mínima: 2 anos)	COMPRIMIDO	GRUPO 2 - 06.04.50.005-0
		LEVETIRACETAM 100 mg/mL	SOLUÇÃO ORAL - FRASCO 100 mL	GRUPO 1A - 06.04.50.012-2
		LEVETIRACETAM 250 mg	COMPRIMIDO	GRUPO 1A - 06.04.50.010-6
		LEVETIRACETAM 500 mg	COMPRIMIDO	GRUPO 1A - 06.04.50.013-0
		LEVETIRACETAM 750 mg	COMPRIMIDO	GRUPO 1A - 06.04.50.011-4
		LEVETIRACETAM 1000 mg	COMPRIMIDO	GRUPO 1A - 06.04.50.014-9
		PRIMIDONA 100 mg	COMPRIMIDO	GRUPO 2 - 06.04.15.001-6
		TOPIRAMATO 25 mg (Idade mínima: 2 anos)	COMPRIMIDO	GRUPO 2 - 06.04.50.006-8

Doença	CID-10	Medicamento	Apresentação	Grupo/Procedimento APAC
Epilepsia	G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8	TOPIRAMATO 50 mg (Idade mínima: 2 anos)	COMPRIMIDO	GRUPO 2 - 06.04.50.007-6
		TOPIRAMATO 100 mg (Idade mínima: 2 anos)	COMPRIMIDO	GRUPO 2 - 06.04.50.008-4
		VIGABATRINA 500 mg	COMPRIMIDO	GRUPO 2 - 06.04.19.001-8

A medicação solicitada, LEVETIRACETAM, está disponível no SUS MG

### IV – CONCLUSÕES:

- ✓ A medicação solicitada, Levetiracetam, está disponível no SUS para a doença informada
- ✓ A medicação solicitada está bem indicada para doença informada

### V – REFERÊNCIAS:

✓ Ministério da Saúde – Aprova Protocolo Clínico e Diretrizes terapêuticas da Epilepsia. Disponível em <http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/fevereiro/07/pcdt-epilepsia-2013.pdf>. Acesso em 26 fev. 2021. [ix].

✓ Site Secretaria de saúde do Estado de Minas Gerais

### VI – DATA: 28/01/2025

NATJUS - TJMG