

NOTA TÉCNICA 8948**IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO**

CÂMARA/VARA: Infância e juventude

COMARCA: Montes Claros

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

IDADE: 05 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Lamotrigina

DOENÇA(S) INFORMADA(S):G40

FINALIDADE / INDICAÇÃO:

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG-44816

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2025.0008948

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

- a) o tratamento vindicado possui registro na ANVISA?;
- b) o tratamento encontra-se incluso em listas do SUS?;
- c) o tratamento ora vindicado, a despeito de ser registrado na Anvisa e encontrar-se incluído nas listas do SUS, encontra previsão para o quadro da parte requerente?;
- d) existe a possibilidade de substituição por outro tratamento para o quadro clínico que acomete a parte?;
- e) houve decisão da CONITEC quanto à inclusão do medicamento nas listas do SUS?;
- f) há evidências científicas de que o medicamento é eficaz e seguro?.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

O medicamento **lamotrigina** é indicado como adjuvante ou em monoterapia para o tratamento de crises convulsivas parciais e crises generalizadas, incluindo crises tônico-clônicas. Após o controle epiléptico ter sido alcançado durante terapia combinada, medicamentos antiepiléticos (DAEs) concomitantes geralmente podem ser retiradas, substituindo-as pela monoterapia com **lamotrigina**. O medicamento **lamotrigina** também está indicado na prevenção de episódios de alteração do humor, em pacientes com transtorno bipolar, predominantemente para prevenir os episódios depressivos. Não se recomenda tratamento inicial em esquema de monoterapia, em pacientes pediátricos (entre 2 e 12 anos) com diagnóstico recente.

O medicamento lamotrigina está padronizado pelo Ministério da Saúde para o tratamento de **Epilepsia - CID10 G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8** e **Transtorno Afetivo Bipolar - CID10 F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7**, por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), **nas apresentações de 25 mg e 100 mg (comprimido)**, sendo necessário o preenchimento dos critérios de inclusão definidos pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDT da doença. Clique aqui para verificar se o medicamento compõe a Relação Estadual de Medicamentos do CEAF/SC.

Cabe ao paciente a responsabilidade de buscar atendimento pela via administrativa por meio do CEAF e atender as exigências preconizadas no PCDT (exames, documentos, receita, termo de consentimento e laudo médico, entre outros). Os documentos serão analisados por técnicos da SES/SC e, estando de acordo com o protocolo, os medicamentos serão disponibilizados e entregues para o paciente na sua respectiva unidade de saúde, conforme o tempo previsto para cada tratamento.

IV – CONCLUSÕES:

- ✓ O medicamento está bem indicado para o caso em tela e disponível no SUS

V – REFERÊNCIAS:

RENAME

Portal do Ministério da Saúde

Portal da CONITEC

VI – DATA: 02/02/2026

NATJUS/TJMG