

NORMA TÉCNICA 21/2013

DOENÇA DE ALZHEIMER

1. INTRODUÇÃO

A Demência é uma síndrome causada por qualquer etiologia, sendo a Doença de Alzheimer (DA) a forma mais comum e a quarta causa mais frequente de morte em países desenvolvidos (SMALL & MAYEUX, 2005). A DA é uma desordem neuro degenerativa de evolução progressiva e irreversível, que se manifesta por deterioração da cognição e da memória associada a declínio neurofuncional, distúrbios comportamentais e sintomas psíquicos (SMITH, 1999). A causa é desconhecida, mas acredita-se que seja geneticamente determinada. A doença de Alzheimer costuma evoluir de forma lenta e inexorável.

2. CÓDIGO INTERNACIONAL DA DOENÇA (CID-10)

G 30.0 - Doença de Alzheimer de início precoce
G 30.1 - Doença de Alzheimer de início tardio
G 30.8 - Outras formas de Doença de Alzheimer

3. MEDICAMENTO

Memantina, cloridrato comprimido 10mg (Disponibilizado pela PORTARIA CONJUNTA Nº 13, DE 28 DE NOVEMBRO DE 2017)

Iniciar com 5 mg ao dia com titulações graduais de 5 mg a cada 7 dias até atingir a posologia de 20 mg duas vezes ao dia.

Risperidona, comprimido 1mg

A dose inicial recomendada é de 0,25 mg duas vezes ao dia. Esta dose pode ser ajustada individualmente, com aumentos de 0,25 mg duas vezes ao dia, com intervalo mínimo de 2 dias, se necessário. A dose ótima é 0,5 mg duas vezes ao dia para a maioria dos pacientes. No entanto, alguns pacientes podem beneficiar-se com doses de até 1 mg duas vezes ao dia. Uma vez que o paciente atingiu a dose ótima, a administração uma vez ao dia pode ser considerada.

4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Ser acompanhado por médico especialista (Neurologista, Psiquiatra ou Geriatra) vinculados às unidades de saúde próprias ou credenciados à rede SUS;

Residir no Estado de Pernambuco;

Diagnóstico de Doença de Alzheimer Possível ou Provável.

a) Para a Memantina além dos citados acima:

Paciente em uso ou não de Anticolinesterásicos (Rivastigmina, Donepezila ou Galantamina) que preencham os critérios abaixo

Não apresentar critérios de inclusão para recebimento via PCDT;

1. Apresentar MEEM/MEMFE com escore entre 14 a 3 pontos;
2. Apresentar CDR 2 pontos (DA moderadamente grave).

b) Para a Risperidona além dos citados acima:

Apresentar dois ou mais sintomas psicóticos, no mínimo 3 vezes por semana, de acordo com os critérios de Liptzin 1999, Goldberg & Goldberg 1997

5. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

a) Memantina

- Não atendimento aos critérios de inclusão;
- Reações de hipersensibilidade conhecida aos componentes do medicamento;
- Insuficiência renal grave;
- Apresentem eliminação de creatinina inferior a 9 ml/min/1,73 m²;
- Apresentam convulsões, epilepsia devem ser avaliados os riscos e benefícios antes da decisão de uso;
- Infarto do miocárdio recente, insuficiência cardíaca congestiva e hipertensão arterial sistêmica não controlada.

b) Risperidona

- Não atendimento aos critérios de inclusão acima descritos;
- Reações de hipersensibilidade conhecida aos componentes do medicamento;
- Apresentar quadro de discinesia tardia;
- Apresentar síndrome neuroléptica maligna;
- Apresentar hipotensão ortostática com prejuízo na qualidade de vida;
- Uso concomitante com furosemida - devem ser avaliados os riscos e benefícios desta combinação antes da decisão de uso;
- Nas doenças cardiovasculares deve ser usado com cautela.

- c) Para os dois medicamentos, pacientes que apresentarem escala MEEM menor que 14.**

6. CRITÉRIOS DE INTERRUÇÃO

Miniexame do Estado Mental MEM ou MEMFE < 3 pontos OU CDR > 2.

7. 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 3 (três) meses de tratamento;

Laudo Médico, descrevendo histórico clínico do paciente e diagnóstico;

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

Declaração médica, para solicitação de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica sujeito a controle especial (listas C1 e C5)

Avaliação de delírio e alucinação na doença de alzheimer (RISPERIDONA)

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

Roteiro de Avaliação Miniexame do Estado Mental (MEEM)/Miniexame do Estado Mental em Função da Escolaridade (MEMFE); e Escala Clinical Dementia Ratis (CDR) - realizado pelo médico;

Dosagem de Creatinina Sérica;

Hemograma;

Sumário de Urina;

Proteinúria de 24 horas – **quando positivo em sumário de urina**

Dosagem dos hormônios da tireóide - TSH

Tomografia ou ressonância nuclear magnética de crânio, para excluir múltiplas isquemias, hemorragia ou tumores.

Para a Risperidona, também:

Dosagem de Prolactina

Renovação a cada 6 (seis) meses

Roteiro de Avaliação Mini exame do Estado Mental (MEEM)/Mini exame do Estado Mental em Função da Escolaridade (MEMFE); e Escala Clinical Dementia Ratis (CDR) - realizado pelo médico;

Dosagem de Creatinina Sérica;

Hemograma;

Sumário de Urina;

Proteinúria de 24 horas – **quando positivo em sumário de urina**

Para a Risperidona: Dosagem de Prolactina

8. REVISÕES

Data	Rev	Atualização	Revisores
10/2021	04	Atualização de layout e melhoria do texto Inclusão de critérios para medicamentos da Portaria 344/98 e declaração médica para solicitação de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica sujeito a controle especial (listas C1 e C5)	CEFT e CAFT
08/2018	03	Correção do critério de exclusão c) Menor que 14 Inclusão do MEMFE	CEFT e CAFT
12/2014	02	Atualização	CEFT e CAFT
02/2014	01	Atualização	CEFT e CAFT
10/2013	00	Revisão e Aprovação	CEFT e CAFT
09/2013	00	Criação da Norma - TAC. Ref. Inquérito Civil nº01/07	CEFT e CAFT

INSTRUÇÕES BÁSICAS PARA A REALIZAÇÃO DO MEM & MEMFE

Orientação- Pergunte por cada item em ordem de cima para baixo. No item lugar, pergunte como é o nome deste lugar aqui, simultaneamente com o dedo indicador apontando para baixo. Dê um ponto para cada acerto.

Fixação- Pergunte ao paciente se você pode examinar a sua memória. Diga as três palavras, claramente, cerca de um segundo cada e peça para repetir após ter dito as três palavras. A pontuação é dada pela primeira repetição. Se necessário, continue repetindo até o paciente ser capaz de repeti-las ou até seis vezes. Se o paciente não repetir as três palavras da primeira vez, não deverá haver evocação. Essas palavras devem pertencer a categorias diferentes, terem mais ou menos o mesmo grau de dificuldade e representarem a cultura regional. Dê um ponto para cada acerto.

Atenção e Cálculo- Para paciente que tem entre zero e 4 anos de escolaridade, o teste de regressão unitária, é realizado pedindo ao paciente para contar, sem parar, a partir de 25, de 1 em 1, até zero. A cada 5 elementos ditos corretamente, atribui-se um ponto. Por exemplo: 25, 24, 23, 22, 21 =1 ponto por acerto dos 5 elementos; até corresponder um total de 5 pontos. Caso haja erro, mesmo que seja em apenas um dos 5 elementos de um subgrupo, atribui-se zero para aquele subgrupo. No caso do paciente ser analfabeto, antes de iniciar a subtração, peça para ele contar de 1 até 25. Caso o paciente tenha 4 ou mais anos de escolaridade peça para realizar o teste da série de 100 – 7, por 5 vezes consecutivas. Caso haja erro em algum item não questione, continue o procedimento. Atribui-se 1 ponto por acerto.

Evocação - Peça para o paciente dizer às palavras que você lhe havia dito. Caso não lembre, pergunte-lhe quantas foram e, não lembrando, diga-lhe que foram três palavras. Pergunte se ele se lembra do fato, se não, insinue pistas semânticas para as três palavras: uma palavra é o nome de uma fruta; qual é o nome dessa palavra? A outra é uma peça da mobília de uma casa; qual é o nome dessa palavra? E, a última, é uma peça que faz parte da indumentária; qual o nome dessa palavra? Dê um ponto para cada acerto.

Linguagem- Mostre o relógio de pulso e pergunte o seu nome. Repita com uma caneta. Dê um ponto para cada acerto. Peça ao paciente para repetir a frase junto com você (uma única tentativa): nem aqui, nem ali, nem lá. Dê 1 ponto pelo acerto. Dê um pedaço de papel em branco ao paciente e peça que cumpra três ordens: pegar o papel com a mão direita, dobrar ao meio e lhe entregar. Dê um ponto para cada acerto. Dê ao paciente uma folha de papel em branco e peça-lhe que escreva uma oração, contendo sujeito, verbo e complemento. Não é necessário que esteja correta gramaticalmente. O importante é que haja sentido. Dê um ponto.

Praxia- Em caso de escolaridade igual ou inferior a 4 anos, peça ao paciente para copiar o desenho dos dois triângulos isósceles em intersecção, com cerca de 2,5cm em cada lado. Todos os ângulos devem ser respeitados, assim como a inserção entre eles. Não deve ser levado em consideração o tremor. Dê 1 ponto pelo acerto. Em caso de escolaridade acima de 4 anos pede-se ao paciente para desenhar pentágonos em intersecção entre 2 ângulos, despreze o tremor. Também dê um ponto para o acerto.

ESCLARECIMENTO

O MEMFE-MEM foi calculado com amostra aleatória, em pessoas idosas entre 60 e 92 anos, em comunidade. Você pode comparar o resultado do MEM ou MEMFE do seu paciente como do nosso de acordo com o grau de escolaridade (veja abaixo). Você pode observar que até 8 anos de escolaridade o resultado do MEMFE é superior ao do MEM, podendo ser confirmado pelo valor de *p*. Pacientes com mais de 8 anos de escolaridade não teve sua relação significativa entre o MEM e o MEMFE (o teste americano foi criado para pessoas com mais de 8 anos de escolaridade). Você ainda pode observar que à medida que aumenta o grau de escolaridade aumenta o resultado de cada teste, sendo que o do MEMFE é sempre melhor do que o do MEM.

REFERÊNCIAS

- BERTOLUCCI, P. H. F., BRUCKI, S. M. D., CAMPACCI, S. R., JULIANO, Y. 1994. **O mini-exame do estado mental em uma população geral: Impacto da escolaridade.** Arq Neuropsiquiatr 52(1): 1-7.
- BRITO-MARQUES, P. R. **Modificação do Miniexame do Estado Mental em Função da Escolaridade.** Tese (mestrado em Neuropsiquiatria), UFPE, Recife-PE, p.120, 1999.
- BRITO-MARQUES, P. R., CABRAL-FILHO, J. E. 2004. **The role of education in mini-mental state examination: a study in Northeast Brazil.** Arq Neuropsiquiatr 62(2A): 206-211.
- BRITO-MARQUES, P. R., CABRAL-FILHO, J. E. 2005. **Influence of age and schooling on the performance in a modified mini-mental state examination version.** Arq Neuropsiquiatr 63 (3A): 583-587.

MINIEXAME DO ESTADO MENTAL (MEEM) E (MEMFE*)

*Miniexame do Estado mental em Função da Escolaridade.

Paciente: _____

Escolaridade (número de anos completos de escolaridade formal): _____ Data da Avaliação: ____/____/____

ORIENTAÇÃO TEMPORAL

Dia da semana (0 - 1 ponto)	
Data do mês (0 - 1 ponto)	
Mês (0 - 1 ponto)	
Ano (0 - 1 ponto)	
Hora – aproximação de 1 hora (0 - 1 ponto)	

ORIENTAÇÃO ESPACIAL

Local específico - sala da avaliação (0 - 1 ponto)	
Instituição (residência, hospital, clínica) (0 - 1 ponto)	
Bairro ou rua próxima (0 - 1 ponto)	
Cidade (0 - 1 ponto)	
Estado (0 - 1 ponto)	

MEMÓRIA IMEDIATA

Fale 3 palavras não relacionadas. Manga – Cadeira – Sapato. Posterior ao item cálculo, pergunte ao paciente pelas 3 palavras. Dê 1 ponto para cada resposta correta (0 - 3 pontos)	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

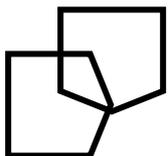
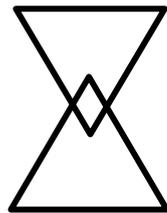
ATENÇÃO E CÁLCULO

Subtrair 100 – 7: 5 tentativas: 93- 86- 79 -72 – 65 (1 ponto para cada item correto)	
(Escolaridade até 4 anos)	
Subtrair 25 – 1: 5 tentativas: 25 - 24 – 23 – 22 – 21(1 ponto para cada subgrupo correto) .	

EVOCAÇÃO

Pergunte pelas 3 palavras ditas anteriormente (1 ponto por palavra evocada: 0 - 3 pontos)	
-------------------------------------------------------------------------------------------	--

LINGUAGEM

Nomeação: Nomear um relógio e uma caneta (0 - 2 pontos)	
Repetição: Repetir "nem aqui, nem ali, nem lá" (0 - 1 ponto)	
Compreensão: (falar a frase de forma inteira apenas 1 vez): "Pegue este papel com a mão direita. Dobre ao meio e coloque no chão (0 - 3 pts)	
Leitura: Ler em silêncio e obedecer a ordem de: "feche os olhos" (0 - 1 ponto)	
Escrita: Escrever uma frase que tenha começo, meio e fim (0 - 1 ponto)	
Copiar um desenho (0 - 1 ponto) Pentágonos ou triângulo (Escolaridade até 4 anos)	
 	

ESCORE MEM ou MEMFE: (____ / 30)

Assinatura e carimbo do médico

AValiação CLÍNICA DA DEMÊNCIA – escala CLINICAL DEMENTIA RATING (CDR)

Nome do paciente: _____

	Saudável CDR 0	Demência questionável CDR 0,5	Demência leve CDR 1	Demência moderada CDR 2	Demência grave CDR 3
MEMÓRIA	Sem perda de memória, ou apenas esquecimento discreto e inconsistente ()	Esquecimento leve e consistente; lembrança parcial de eventos; “esquecimento benigno” ()	Perda de memória moderada, mais acentuada para fatos recentes; o déficit interfere com atividades do dia-a-dia ()	Perda de memória grave; apenas material <i> muito </i> aprendido é retido; materiais novos são rapidamente perdidos ()	Perda de memória grave; apenas fragmentos permanecem ()
ORIENTAÇÃO	Plenamente orientado ()	Plenamente orientado ()	Dificuldade moderada com as relações de tempo; orientado no espaço no exame, mas pode ter desorientação geográfica em outros locais ()	Geralmente desorientado ()	Orientação pessoal apenas ()
JULGAMENTO E SOLUÇÃO DE PROBLEMAS	Resolve bem problemas do dia-a-dia, juízo crítico é bom em relação ao desempenho passado ()	Leve comprometimento na solução de problemas, semelhanças e diferenças ()	Dificuldade moderada na solução de problemas, semelhanças e diferenças; julgamento social geralmente mantido ()	Gravemente comprometido para solução de problemas, semelhanças e diferenças. Juízo social geralmente comprometido ()	Incapaz de resolver problemas ou de ter qualquer juízo crítico ()
ASSUNTOS NA COMUNIDADE	Função independente na função habitual de trabalho, compras, negócios, finanças, e grupos sociais ()	Leve dificuldade nestas atividades ()	Incapaz de funcionar independentemente nestas atividades embora ainda possa desempenhar algumas; pode parecer normal à avaliação superficial ()	Sem possibilidade de desempenho fora de casa. Parece suficientemente bem para ser levado a atividades fora de casa ()	Sem possibilidade de desempenho fora de casa. Parece muito doente para ser levado a atividades fora de casa ()
LAR E PASSATEMPOS	Vida em casa, passatempos, e interesses intelectuais mantidos ()	Vida em casa, passatempos, e interesses intelectuais levemente afetados ()	Comprometimento leve mas evidente em casa; abandono das tarefas mais difíceis; passatempos e interesses mais complicados são também abandonados ()	Só realiza as tarefas mais simples. Interesses muito limitados e pouco mantidos ()	Sem qualquer atividade significativa em casa ()
CUIDADOS PESSOAIS	Plenamente capaz ()	Plenamente capaz ()	Necessita assistência ocasional ()	Requer assistência no vestir e na higiene ()	Requer muito auxílio nos cuidados pessoais. Geralmente incontinente ()

Resultado: _____

Assinatura e carimbo do médico

**AVALIAÇÃO DE DELÍRIO E ALUCINAÇÃO NA DOENÇA DE ALZHEIMER (RISPERIDONA)**

Liptzin 1999, Goldberg & Goldberg 1997

Nome do paciente: _____

Escolaridade (em anos): _____ Data da Avaliação: ____/____/____

QUESTIONÁRIO

Causa ao paciente constrangimento em acreditar que (dois ou mais itens, três vezes por semana):

Sintomas Psicóticos	Presente	Observação
01. As pessoas estão lhe furtando?		
02. Seu cônjuge está lhe traindo?		
03. Convidados não bem vindos estão morando em sua casa?		
04. Seu cônjuge ou outras pessoas não são quem dizem ser?		
05. Sua casa não é a sua?		
06. Os membros de sua família planejam abandoná-lo?		
07. Personagem da TV está presente em sua casa? Ele interage com a TV?		
08. Fala com pessoas que não estão presentes?		
09. Vê pessoas ou animais que outras pessoas não vêem?		
10. Diz sentir coisas andando sobre a sua pele?		

Observação:

Assinatura e carimbo do médico

DECLARAÇÃO MÉDICA PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL (LISTAS C1 E C5)

Eu, _____, inscrito sob CRM nº _____, declaro que, por se tratar de medicamento de uso contínuo dispensando via Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, a prescrição médica poderá conter quantidade para o tratamento correspondente até 6 meses de tratamento, em conformidade com o decrito no Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (LME) e, conforme previsto no Art. nº 60 da Portaria SVS/MS nº 344/98.

Nome do Paciente:		
Cartão Nacional de Saúde:		
Patologia:	CID 10:	
Medicamento:		
Nome do responsável legal:		
Documento de identificação do responsável legal:		
_____ Assinatura do paciente ou responsável legal		
Nome do Médico:	CRM:	UF:
_____ Assinatura e carimbo médico		
Data:		

Médico solicitante (data, carimbo e assinatura)