



**Formulário de acesso ao medicamento para Distonias e Espasmo Hemifacial.
PORTARIA CONJUNTA Nº 2, DE 29 DE MAIO DE 2017.
TOXINA BOTULÍNICA**

Nome do Paciente: _____ Data do Atendimento: ___/___/___

Médico Responsável: _____ CRM: _____ UF: ___

1. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10)

1-Selecionar em qual o CID o paciente se enquadra:

- G24.3 Torcicolo espasmódico
- G24.4 Distonia orofacial idiopática
- G24.5 Blefaroespasma
- G24.8 Outras distonias
- G51.3 Espasmo hemifacial clônico
- G51.8 Outros transtornos do nervo facial

2. Em qual seguimento da Escala de Ashworth modificada (EAM) o paciente se enquadra:

- Tônus normal(0);
- Leve aumento do tônus muscular, com mínima resistência no fim do movimento (1) ;
- Leve aumento do tônus muscular, com mínima resistência em menos da metade do movimento (1+) ;
- Aumento mais marcado do tônus muscular na maior parte do movimento, mas a mobilização passiva é efetuada com facilidade (2)
- Considerável aumento do tônus muscular, e o movimento passivo é difícil(3)
- Segmento afetado rígido em flexão ou extensão(4)

3. O paciente apresenta as condições a seguir?

O paciente apresenta uma das formas abaixo, de acordo com os critérios diagnósticos descritos no Protocolo:

- Distonias focais:** -
- Blefaroespasma;** -
- distonia oromandibular;** -
- distonia laríngea;** -
- distonia cervical;** -
- distonia de membro;** -
- distonias segmentares;** ou -
- espasmo hemifacial.**

4. Confirmando que o paciente em questão não apresenta as situações abaixo listadas que são consideradas critérios de exclusão do PCDT de Distonia e Espasmo Hemifacial:

- Gravidez;
- Amamentação;
- Hipersensibilidade à TBA ou a um de seus componentes;
- Doença neuromuscular associada (por exemplo, doenças do neurônio motor, miastenia grave);
- Uso concomitante de potencializador do bloqueio neuromuscular, como aminoglicosídeo;
- Presença provável de anticorpos contra a TBA, definida por perda de resposta terapêutica após um determinado número de aplicações em paciente com melhora inicial; ou
- Perda definitiva de amplitude articular por anquilose ou retração tendínea.

Assinatura do médico assistente e carimbo