REQUERIMENTO APROVADO
28ª SESSÃO
DATA 18/09/18
PRESIDENTE

SENHOR PRESIDENTE;
SENHORES VEREADORES:

REQUERIMENTO Nº

313/18

Requer que 4 requerimentos relativos a munícipes que aguardam por vagas de tratamento de câncer, cirurgia eletiva e exames de alta complexidade sejam enviados para o **DRS, Secretaria de Saúde de Praia Grande e para o Ministério Público** para providências urgentes.

Em anexo seguem também cópias das solicitações dos munícipes abaixo:

-Fabiana Lima de Andrade Anunciatto

- Valéria Izaira da Silva

- Nair de Bride Aguiar

- Tânia Regina Alfonso Lopes

Além da descrição de cada atendimento que os munícipes necessitam, segue cópia de toda a documentação da munícipe Tânia Regina Alfonso Lopes.

1) copias protocolo da ouvidoria
2) 3 vias da receita da medicação Fumarato de Dimetila
3) Relatório da médica justificando a troca a medicação
4) Termo de esclarecimento e responsabilidade
5) Laudo de Solicitação, avaliação e autorização de medicamento do SUS
6) Declaração da médica que náo há conflitos de interesse em relação a indústria farmacêutica e/ou pesquisa clinica
7) Laudo da ressoncia magnética de crânio
8) copia do hemograma completo

Sala Emancipador Oswaldo Toschi, 18 de setembro de 2018.

JANAINA BALLARIS
VEREADORA

SENHOR PRESIDENTE;

SENHORES VEREADORES:

REQUERIMENTO Nº

Fui procurada pela munícipe Bianca Annunciato, que se encontra em desespero devido a situação de sua mãe Fabiana Lima da Silva Annunciato. Sua mãe foi diagnosticada com mioma uterino e no momento da descoberta já estava avançado. O crescimento do mioma tem sido exponencial e tem causado grande sofrimento à paciente que vem aguardando cirurgia. A munícipe já registrou reclamação na Ouvidoria Sob o número de protocolo **201807009131480** e no Ministério da Saúde sob o número de protocolo **2728476** e ainda não obteve qualquer resposta.

Desta forma, é que **REQUEIRO** à Mesa, depois de ouvido o douto Plenário, seja enviado ofício ao **Departamento Regional de Saúde IV – Santos** e ao **Ministério Público de Praia Grande** para que tome as medidas necessárias para que a munícipe seja atendida.

Sala Emancipador Oswaldo Toschi, 18 de setembro de 2018.

JANAINA BALLARIS
VEREADORA

Paciente: Fabiana Lima da Silva Annunciato
RG: 22.926.924-2
SUS: 398.0037.0479.9566

SENHOR PRESIDENTE;

SENHORES VEREADORES:

REQUERIMENTO Nº

Esta semana fui procurada pela munícipe Valéria Izaira da Silva, que se encontra com dificuldades para realizar uma colonoscopia e alega aguardar desde maio, sendo este exame extremamente necessário para determinar a extensão de seu problema e possível necessidade de realização de cirurgia.

Desta forma, é que **REQUEIRO** à Mesa, depois de ouvido o douto Plenário, seja enviado ofício ao **Departamento Regional de Saúde IV – Santos** e ao **Ministério Público de Praia Grande** para que tome as medidas necessárias para que a munícipe Valéria Izaira da Silva seja atendida.

Sala Emancipador Oswaldo Toschi, 18 de setembro de 2018.

JANAINA BALLARIS
VEREADORA

Paciente: Valéria Izaira da Silva
RG: 18.626.201-2
DN: 21/01/1966

SENHOR PRESIDENTE;

SENHORES VEREADORES:

REQUERIMENTO Nº

Esta semana fui procurada pelo munícipe Vlademir Pulido, que relatou a dificuldade que sua mãe vem encontrando para realizar uma operação nos olhos. A munícipe **Nair de Bride Aguiar** aguarda há 2 anos por uma cirurgia nos olhos e até o momento não teve qualquer posicionamento. A mesma possui número de protocolo de reclamação realizada para este problema sob o número **2759859.**

Desta forma, é que **REQUEIRO** à Mesa, depois de ouvido o douto Plenário, seja enviado ofício ao **Departamento Regional de Saúde IV – Santos** e ao **Ministério Público de Praia Grande** para que tome as medidas necessárias para que a munícipe **Nair de Bride Aguiar** seja atendida.

Sala Emancipador Oswaldo Toschi, 18 de setembro de 2018.

JANAINA BALLARIS
VEREADORA

Paciente: Nair de Bride Aguiar
SUS: 898.0000.2553.6313
DN: 10/05/1940

SENHOR PRESIDENTE;

SENHORES VEREADORES:

REQUERIMENTO Nº

Recebemos no nosso gabinete, a munícipe Tânia Regina Alfonso Lopes, RG 15770987, residente e domiciliada na Avenida Presidente Castelo Branco 3236, apto 305, Guilhermina, telefone (13) 981722324, que foi diagnosticada com esclerose múltipla.

A mesma é acompanhada pela neurologista Dra Yara Dadalti Fragoso CRM 41313-SP que prescreveu a medicação Fumarato de Dimetila que está no Relatório 226 de Recomendação da Conitec, Portaria SCTIE/MS n º 33 de 22/09[WS1]/2016.

Tal solicitação já foi cadastrada na ouvidoria sob o número 2691749, no mês de julho de 2018.

Desta forma, é que **REQUEIRO** à Mesa, depois de ouvido o douto Plenário, seja enviado ofício ao Senhor Prefeito Alberto Pereira Mourão e a Secretaria de Saúde para responda quais os motivos da demora no fornecimento da medicação e que a mesma seja fornecida imediatamente a fim de que a munícipe possa iniciar seu tratamento, sob pena de adquirir danos irreparáveis.

Sala Emancipador Oswaldo Toschi, 18 de setembro de 2018

JANAINA BALLARIS
VEREADORA

Município da Estância Balneária de Praia Grande

Estado de São Paulo

Secretária de Saúde Publica

OUVIDORIA DO SUS

0800-773-3020

atendimentosaude@praiagrande.sp.gov.br

Rua João de Souza, s/nº (Prédio da Secretaria de Saúde)

Das 08:00 às 17:00

Demanda(s) nº 2691749

Neuroimunologia & Doenças Neurológicas Raras
Neuroimmunology & Rare Neurological Diseases

rare.neurological.diseases@gmail.com

Relatório para Troca de Medicação.

Solicito compra de fumarato de dimetila 240mg 60cps/mês para a sra Tania R. Alfaro Lopes, com esclerose múltipla (CID10 = G35) e falha terapêutica com glatiramer.

Unidade Angiocorpore
Rua Monsenhor Paula Rodrigues, 193 - Vila Belmiro - Santos / SP | Tel.: (13) 2104-6100

Dra. Yára Dadalti Fragoso CRM 41.313
Dr. Celso Luis Silva Oliveira CRM 125.062
Dr. Joseph Bruno Bidin Brooks CRM 111.661
Dra. Mariana Cardoso CRM 145.340

corticóide, interferon e natalizumabe - este último sendo suspenso por JCV.

Estava com proposta de fingolimode porém dado pacientes hipertensos por ansiedade e estresse, optei pelo fumarado de dimetila

att

Dra. Yara Dadalti Fragoso
CRM 41313 - SP
Neurologia

Neuroimunologia & Doenças Neurológicas Raras
Neuroimmunology & Rare Neurological Diseases

rare.neurological.diseases@gmail.com

Tania R. A. Lopes

uso int

① Fumarato de dimetila
240 mg ——— 60 cps
Tomar 1 cp 2x/d.
- as refeições

Dra. Yara Dadalti Fragoso
CRM 41313 - SP
Neurologia

Unidade Angiocorpore
Rua Monsenhor Paula Rodrigues, 193 - Vila Belmiro - Santos / SP | Tel.: (13) 2104-6100
Dra. Yára Dadalti Fragoso CRM 41.313
Dr. Joseph Bruno Bidin Brooks CRM 111.661
Dr. Celso Luis Silva Oliveira CRM 125.062
Dra. Mariana Cardoso CRM 145.340

CELLULA MATER
45 ANOS

Laboratório de Análises Clínicas

Rua Mihailo Lukich Michel, 134, Sala 2, Forte - Praia Grande/SP - CEP: 11701-370
Telefone: (13) 3491-1232 CNES: 7317220

Paciente: 125319320 - TANIA REGINA ALFONSO LOPES
Data Nasc.: 05/11/1964, 53a
Convênio PLANO DE SAUDE ANA COSTA - BENEFICIARIO
Solicitante: CRM-SP-37821 PAULO AUGUSTO ALAMBERT
Origem: PRAIA GRANDE
Laudo: PRAIA GRANDE

Ficha: -
Cadastro: 22/06/2018
Emissão: 11/07/2018 às 12:27
Pedido: 5911651

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA

			Valor de Referência REFERÊNCIAS - ADULTOS
HEMÁCIAS	4.8	milh/mm3	(3,9 a 5,0)
HEMOGLOBINA	15.1	g/dL	(12,0 a 15,5)
HEMATÓCRITO	45.9	mL.er./dL	(35,0 a 45,0)
H C M	31.5	pg	(26,0 a 34,0)
V C M	95.6	fl	(81,0 a 98,0)
C H C M	32.9	g/dL	(31,0 a 36,0)
R D W	14.2	%	(11,9 a 15,5)

SÉRIE VERMELHA

LEUCOGRAMA

	/mm3	%	Valores de Referência /mm3	%
LEUCÓCITOS	7284		(3500 a 10500)	
BASÓFILOS	73	1	(0 a 105)	(0 a 1)
EOSINÓFILOS	510	7	(70 a 420)	(2 a 4)
PROMIELÓCITOS	0	0	(0)	(0)
MIELÓCITOS	0	0	(0)	(0)
METAMIELÓCITOS	0	0	(0)	(0)
BASTONETES	73	1	(0 a 105)	(0 a 1)
SEGMENTADOS	4079	56	(1890 a 6510)	(54 a 62)
LINFÓCITOS TÍPICOS	1967	27	(875 a 3465)	(25 a 33)
LINFÓCITOS ATÍPICOS	0	0	(0)	(0)
MONÓCITOS	583	8	(105 a 945)	(3 a 9)
CÉLULAS CONTADAS		100		(100)

SÉRIE BRANCA Eosinofilia em elementos típicos e maduros

PLAQUETAS 175.000 /mm3 150.000 a 450.000/mm3

Material : Sangue Total (EDTA)
Método : Automatizado.

Entregue (22/06/2018 08:15) Liberado (24/06/2018 20:45)

Liberação: DR ROBSON DE CAMPOS RIBEIRO - CRBM 10956

Dr. Carlos Eduardo Pires de Campos
Diretor Técnico
CRBM 3051

Drª. Maria de Fátima Pires de Campos
Diretora Administrativa
CRBM 10000

Os valores dos testes de laboratórios sofrem influência de estados fisiológicos, uso de medicamentos, incluindo regime alimentar e/ou tempo de jejum.
Somente um profissional qualificado tem condições de interpretar corretamente estes resultados.

tomo santos
diagnóstico por imagem

Eduardo Abrantes Neto - CRM: 43.873
Marcelo Azevedo da Silva - CRM: 87.446
Gláucia Nogara Hounsoux - CRM: 79.984
Alexandra Cunha Calelli - CRM: 87.855

Luiz Cláudio R. de Santana - CRM: 62.082
Fernanda Gaspar L. Di Glenni - CRM: 63.553
Isabel Cristina Ramos Cruz - CRM: 91.780
Roseli Diniz Marques - CRM: 76.167

Nome do Paciente: TANIA REGINA AFONSO LOPES
Exame: 707986
Data: 08/02/2018
Médico: SONIA COSTEDO PAZ
Procedência: UNIDADE SÃO VICENTE

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO CRÂNIO

Técnica: Exame realizado em equipamento 0,35T através das técnicas Spin-Eco e Fast-Spin-Eco, com aquisições multiplanares e imagens ponderadas em T1, T2 e FLAIR, COM a administração do meio de contraste paramagnético endovenoso.

Descrição:

Parênquima cerebral com pequenos focos de hipersinal, arredondados na substância branca bilateralmente no FLAIR e em T2.

Notam-se também pequenos focos de hipersinal em T2 e no FLAIR na transição entre a ponte e o mesencéfalo na região central e nas regiões dos braços da ponte bilateral.

Formações hipocampais de morfologias, dimensões e sinal habitual.

Após a injeção de contraste endovenoso paramagnético não se observou impregnação anômalo pelo mesmo.

Sulcos e fissuras corticais preservadas.

Sistema ventricular supratentorial de topografia, morfologia e dimensões normais.

IV ventrículo e cisternas da base identificadas e de aspecto anatômico.

Transição crânio-vertebral preservada.

Linha média centrada.

Ausência de coleções intra ou extra-axiais.

CONCLUSÃO:

- Pequenos e esparsos focos de hipersinal na substância branca bilateralmente na transição entre a ponte e o mesencéfalo e nos braços da ponte que não exercem efeitos expansivos. A possibilidade de focos de gliose / isquemia ou de focos de lesões desmielinizantes deve ser aventada.

OBS.1:- Em comparação com o laudo do estudo de ressonância magnética anterior de 05/09/2014 não se observam alterações significativas, embora as grafias não estejam disponíveis para o mesmo.

OBS.2:- Laudo realizado através de monitor de alta resolução específico para imagens em medicina.

MARCELO AZEVEDO DA SILVA

Unidade Santos
Av. Bernardino de Campos, 47
Vila Belmiro – 13 3226.6300

Unidade São Vicente
Praça Bernardino de Campos, 339

MEDICO

Santos, ___ de _____ 2016

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que para o usuário Jamie R A Lopes é necessária a prescrição do medicamento Pramipexol de dinetto 2,40mg que esta fora da relação de medicamentos preconizadas pelo SUS, o que é justificado pelo seguinte parecer: prescrito dentro do PCDT do Ministério da Saúde, droga autorizada pelo SUS neste protocolo. e, portanto, inexiste o conflito de interesse em relação a industria farmacêutica e/ou pesquisa clínica.

Sem mais,

Dra. Yara Dadalti Fragoso
CRM 41313 - SP
Neurologia

Carimbo e Assinatura do Médico

SUS Sistema Único de Saúde

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde
Secretaria de Estado da Saúde

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

LAUDO DE SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)

SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)

CAMPOS DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PELO MÉDICO SOLICITANTE

1-Número do CNES*: 6566510

2- Nome do estabelecimento de saúde solicitante: Ambulatório Médico UNIMES

3- Nome completo do Paciente*:

4- Nome da Mãe do Paciente*:

5-Peso do paciente*: kg

6-Altura do paciente*: cm

	7- Medicamento(s)*	8- Quantidade solicitada* 1º mês	2º mês	3º mês
1	Fumarato de dimetila 240 cp	60	60	60
2				
3				
4				
5				

9- CID-10*: G35

10- Diagnóstico: Esclerose Múltipla EDSS = 5,0

11- Anamnese*: Paciente com falha terapêutica com a 1ª linha (copaxone, corticóides, Avonex) e alto JCV para natalizumab

12- Paciente realizou tratamento prévio ou está em tratamento da doença?*

☐ SIM. Relatar:

☐ NÃO

13- Atestado de capacidade*

A solicitação do medicamento deverá ser realizada pelo paciente. Entretanto, fica dispensada a obrigatoriedade da presença física do paciente considerado incapaz de acordo com os artigos 3º e 4º do Código Civil. O paciente é considerado incapaz?

☐ NÃO ☐ SIM. Indicar o nome do responsável pelo paciente, o qual poderá realizar a solicitação do medicamento _____ Nome do responsável

14- Nome do médico solicitante*: Dra. Tara D Fragoso

15- Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do médico solicitante*: 501440 4166 1310 0001

16- Data da solicitação*:

17- Assinatura e carimbo do médico*: Dra. Tara Dadalti Fragoso CRM 141313 - SP Neurologia

18- **CAMPOS ABAIXO PREENCHIDOS POR***: ☐ Paciente ☐ Mãe do paciente ☐ Responsável (descrito no item 13) ☐ Médico solicitante ☐ Outro, informar nome: _____ e CPF

19- Raça/Cor/Etnia informado pelo paciente ou responsável*

☐ Branca ☐ Amarela
☐ Preta ☐ Indígena. Informar Etnia: _____
☐ Parda ☐ Sem informação

20- Telefone(s) para contato do paciente

21- Número do documento do paciente

☐ CPF ou ☐ CNS

22- Correio eletrônico do paciente

23- Assinatura do responsável pelo preenchimento*

* CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

TERMO DE ESCLARECIMENTO E RESPONSABILIDADE
AZATIOPRINA, GLATIRÂMER, BETAINTERFERONAS, NATALIZUMABE E FINGOLIMODE.

Eu Tânia Regina Afonso Lopes (nome do (a) paciente), declaro ter sido informado (a) claramente sobre benefícios, riscos, contraindicações e principais efeitos adversos relacionados ao uso de azatioprina, glatirâmer, betainterferonas e natalizumabe, indicados para o tratamento de esclerose múltipla.

Os termos médicos foram explicados e todas as dúvidas foram resolvidas pelo médico Vana D Rafor (nome do médico que prescreve).

Assim, declaro que fui claramente informado (a) de que o medicamento que passo a receber pode trazer as seguintes melhoras:
- melhora dos sintomas;
- redução do número de internações hospitalares.

Fui também claramente informado (a) a respeito das seguintes contraindicações, potenciais efeitos adversos e riscos do uso do medicamento:

- não se sabe ao certo os riscos do uso da betainterferona, natalizumabe e fingolimode na gravidez; portanto, caso engravide, devo avisar imediatamente o médico;
- há evidências de riscos ao bebê com o uso de azatioprina, mas um benefício potencial pode ser maior que os riscos;
- é pouco provável que o glatirâmer apresente risco para o bebê; os benefícios potenciais provavelmente sejam maiores que os riscos;
- efeitos adversos da azatioprina: diminuição das células brancas, vermelhas e plaquetas do sangue, náuseas, vômitos, diarreia, dor abdominal, fezes com sangue, problemas no fígado, febre, calafrios, diminuição de apetite, vermelhidão de pele, queda de cabelo, aftas, dores nas juntas, problemas nos olhos (retinopatia), falta de ar, pressão baixa;
- efeitos adversos das betainterferonas: reações no local de aplicação, sintomas de tipo gripal, distúrbios menstruais, depressão (inclusive com ideação suicida), ansiedade, cansaço, perda de peso, tonturas, insônia, sonolência, palpitações, dor no peito, aumento da pressão arterial, problemas no coração, diminuição das células brancas, vermelhas e plaquetas do sangue, falta de ar, inflamação na garganta, convulsões, dor de cabeça e alterações das enzimas do fígado;
- efeitos adversos do glatirâmer: dor e irritação no local da injeção, dor no peito e dores difusas, aumento dos batimentos do coração, dilatação dos vasos, ansiedade, depressão, tonturas, coceira na pele, tremores, falta de ar e suor;
- efeitos adversos do natalizumabe: dor de cabeça, tontura, vômitos, náuseas, alergias, arrepios, cansaço e alterações nas enzimas do fígado. Leucoencefalopatia multifocal progressiva (LEMP) reação adversa grave, já foi relatada, portanto, os pacientes devem ser monitorizados regularmente para que sejam detectados quaisquer sinais ou sintomas que possam sugerir LEMP, como infecções e reações de hipersensibilidade;
- efeitos adversos do fingolimode: dor de cabeça, dor nas costas, diarreia, tosse, tontura, fraqueza, queda de cabelo, falta de ar, elevação das enzimas do fígado, infecções virais, sinusite, problemas de visão e diminuição dos batimentos no coração que pode acontecer logo após a administração da primeira dose do medicamento e até seis horas após.

Estou ciente de que o medicamento somente pode ser utilizado por mim, comprometendo-me a devolvê-lo caso não queira ou não possa utilizá-lo ou se o tratamento for interrompido. Sei também que continuarei a ser atendido (a), inclusive em caso de desistir de usar o medicamento.

Autorizo o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde a fazerem uso de informações relativas ao meu tratamento, desde que assegurado o anonimato.

(X) Sim ( ) Não

O meu tratamento constará do seguinte medicamento:

( ) azatioprina
( ) betainterferona 1a
( ) betainterferona 1b
( ) glatirâmer
( ) natalizumabe
( ) fingolimode

(X) fumarato de dimetila

Local:	Data:	
Nome do paciente: Tania Regina Alfonso Lopez		
Cartão Nacional de Saúde:		
Nome do responsável legal:		
Documento de identificação do responsável legal:		
Assinatura do paciente ou do responsável legal		
Médico responsável:	CRM:	UF:
Assinatura e carimbo do médico	Data:	

Dra. Yara Dadalti Fragoso
CRM 41313 - SP
Neurologia

Observação: Este Termo é obrigatório para solicitação de medicamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e deverá ser preenchido em duas vias: uma será arquivada na farmácia, e a outra, entregue ao usuário ou a seu responsável legal.

Nota 1: Verificar na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) vigente em qual componente da Assistência Farmacêutica se encontram os medicamentos preconizados neste Protocolo.

Nota 2: A administração intravenosa de metilprednisolona é compatível com o procedimento 0303020016 - Pulsoterapia I (por aplicação), da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais do SUS.

ESCALA DE EDSS – SISTEMAS FUNCIONAIS (SF) PARA A ESCALA EDSS

FUNÇÕES PIRAMIDAIS:	
Normal.	0
Sinais anormais sem incapacidade.	1
Incapacidade mínima.	2
Discreta ou moderada paraparesia ou hemiparesia; monoparesia grave.	3
Paraparesia ou hemiparesia acentuada; quadriparesia moderada; ou monoplegia.	4
Paraplegia, hemiplegia ou acentuada quadriparesia.	5
Quadriplegia.	6
Desconhecido.	(*)
FUNÇÕES CEREBELARES:	
Normal.	0
Sinais anormais sem incapacidade.	1
Ataxia discreta em qualquer membro.	2
Ataxia moderada de tronco ou de membros.	3
Incapaz de realizar movimentos coordenados devido à ataxia.	4
Desconhecido.	(*)
FUNÇÕES DO TRONCO CEREBRAL:	
Normal.	0
Somente sinais anormais.	1
Nistagmo moderado ou outra incapacidade leve.	2
Nistagmo grave, acentuada paresia extraocular ou incapacidade moderada de outros cranianos.	3
Disartria acentuada ou outra incapacidade acentuada.	4
Incapacidade de deglutir ou falar.	5
Desconhecido.	(*)
FUNÇÕES SENSITIVAS:	
Normal	0
Diminuição de sensibilidade ou estereognosia em 1-2 membros.	1
Diminuição discreta de tato ou dor, ou da sensibilidade posicional ou diminuição moderada da vibratória ou estereognosia em 1-2 membros; ou diminuição somente da vibratória em 3-4 membros.	2
Diminuição moderada de tato ou dor, ou posicional, ou perda da vibratória em 1-2 membros; ou diminuição discreta de tato ou dor ou diminuição moderada de toda propriocepção em 3-4 membros.	3
Diminuição acentuada de tato ou dor, ou perda da propriocepção em 1-2 membros; ou diminuição moderada de tato ou dor ou diminuição acentuada da propriocepção em mais de 2 membros.	4
Perda da sensibilidade de -2 membros; ou moderada diminuição de tato ou dor ou perda da propriocepção na maior parte do corpo abaixo da cabeça.	5
Anestesia da cabeça para baixo.	6
Desconhecido.	(*)
FUNÇÕES VESICAIS:	
Normal.	0
Sintomas urinários sem incontinência.	1
Incontinência menor ou igual uma vez por semana.	2
Incontinência maior ou igual uma vez por semana.	3
Incontinência diária ou mais que uma vez por dia.	4
Caracterização contínua.	5
Grau 5 para bexiga e grau 5 para disfunção retal.	6
Desconhecido.	(*)

FUNÇÕES INTESTINAIS:	
Normal.	0
Obstipação menos que diária sem incontinência.	1
Obstipação diária sem incontinência.	2
Incontinência menos de uma vez semana.	3
Incontinência mais de uma vez semana, mas não diária.	4
Sem controle de esfíncter retal.	5
Grau 5 para bexiga e grau 5 para disfunção retal.	6
Desconhecido .	(*)
FUNÇÕES VISUAIS:	
Normal.	0
Escotoma com acuidade visual (AV) igual ou melhor que 20/30.	1
Pior olho com escotoma e AV de 20/30 a 20/59.	2
Pior olho com grande escotoma, ou diminuição moderada dos campos, mas com AV de 20/60 a 20/99.	3
Pior olho com diminuição acentuada dos campos a AV de 20/100 a 20/200; ou grau 3 com AV do melhor olho igual ou menor que 20/60.	4
Pior olho com AV menor que 20/200; ou grau 4 com AV do melhor olho igual ou menor que 20/60.	5
Grau 5 com AV do melhor olho igual ou menor que 20/60.	6
Desconhecido.	(*)
FUNÇÕES MENTAIS	
Normal.	0
Alteração apenas do humor.	1
Diminuição discreta da mentação.	2
Diminuição normal da mentação.	3
Diminuição acentuada da mentação (moderada síndrome cerebelar crônica).	4
Demência ou grave síndrome cerebral crônica.	5
Desconhecido.	(*)
OUTRAS FUNÇÕES:	
Nenhuma.	0
Qualquer outro achado devido à EM.	1
Desconhecido.	(*)

A soma dos escores é expressa como (*), quando a informação é desconhecida e, portanto, não soma valor.

INTERPRETAÇÃO DOS SISTEMAS FUNCIONAIS E ESCALA DE EDSS	EDSS
Exame neurológico normal (todos SF grau 0; Grau 1 SF mental é aceitável).	0
Nenhuma incapacidade, sinais mínimos em 1 SF. (por ex.: sinal de Babinski ou diminuição da sensibilidade vibratória).	1
Nenhuma incapacidade, sinais mínimos em mais de 1 SF.	1,5
Incapacidade mínima em 1 SF (1 SF grau 2, outros 0 ou 1).	2,0
Incapacidade mínima em 2 SF (2 SF grau 2, outros 0 ou 1).	2,5
Incapacidade moderada em 1 SF (1 SF grau 3, outros 0 ou 1), ou incapacidade discreta em 3 ou 4 SF (3 ou 4 SF grau 2, outros 0 ou 1).	3,0
Pode caminhar a distância que quiser. Incapacidade moderada em 1 SF (grau 3) e 1 ou 2 SF grau 2; ou 2 SF grau 3; ou 5 SF grau 2 (outros 0 ou 1).	3,5
Pode caminhar sem ajuda ou descanso até 500m. Auto-suficiente. (1 SF grau 4 (outros 0 ou 1), ou vários graus 3 ou menores).	4,0
Pode caminhar sem ajuda ou descanso até 300m. Hábil para trabalhar todo o dia, podendo apresentar alguma limitação ou requerer mínima assistência. (1 SF grau 4 - outros 0 ou 1 - ou combinação de graus menores que excedam limites de estágios anteriores).	4,5
Pode caminhar sem ajuda ou descanso até 200m. Apresenta incapacidade que compromete as atividades diárias. (1 SF grau 5 - outros 0 ou 1 - ou combinação de graus menores que excedam especificações para o grau 4).	5,0
Pode caminhar sem ajuda ou descanso até 100m. Incapacidade grave suficiente para impedir a realização das atividades diárias. (1 SF grau 5 - outros 0 ou 1 - ou combinação de graus menores que excedam especificações para o grau 4).	5,5
Auxílio intermitente ou unilateral constante (bengalas,muletas) para caminhar cerca de 100m com ou sem descanso. (Combinações de SF com mais de 2 com grau 3.)	6,0
Auxílio bilateral constante para caminhar 20m sem descanso. (Combinações de SF com mais de 2 com grau 3.)	6,5
Incapacidade para caminhar mais de 5m, mesmo com auxílio; uso de cadeira de rodas; capaz de entrar e sair da cadeira sem ajuda. (Combinações com mais de 1 SF grau 4; mais raramente, SF piramidal grau 5 isolado.)	7,0
Não consegue dar mais do que alguns poucos passos, essencialmente restrito à cadeira de rodas; pode precisar de ajuda para entrar e sair da cadeira; não consegue permanecer na cadeira de rodas comum o dia inteiro (somente na motorizada). Combinações com mais de 1 SF grau 4.	7,5
Essencialmente confinado à cadeira de rodas ou à cama. Consegue se locomover com a cadeira de rodas, porém não consegue ficar fora da cama por muito tempo. Consegue realizar algumas funções de sua higiene e mantém o uso dos braços. (Combinações, geralmente grau 4 em várias funções.)	8,0
Permanece na cama a maior parte do dia; consegue realizar algumas funções para cuidar de sua própria higiene e mantém algum uso dos braços. (Combinações, geralmente grau 4 em várias funções.)	8,5
Acamado e incapacitado; consegue se comunicar e comer. Não realiza higiene própria (combinações, geralmente grau 4 em várias funções).	9,0
Totalmente incapacitado; não consegue se comunicar efetivamente ou de comer/engolir. (Combinações, geralmente grau 4 em várias funções.)	9,5
Morte devido envolvimento tronco ou falência respiratória; ou morte consequente longo tempo acamado no leito com pneumonia, sepsis, uremia ou falência respiratória.	10

Fonte: Chaves MLF, Finkelsztejn A, Stefani MA. Rotinas em Neurologia e Neurocirurgia. Porto Alegre. Artmed, 2008. Capítulo "Escalas em Neurologia".

Dra. Vera Dadalti Fragoso
CRM 41313 - SP
Neurologia