

18. IMPLANTE DE ELETRODOS E/OU GERADOR PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA

1. Cobertura obrigatória quando pelo menos um dos seguintes critérios for preenchido:

a. Pacientes **portadores de Doença de Parkinson Idiopática, comprovadamente refratários ao tratamento clínico (conservador), sem outra doença neurológica ou psiquiátrica associada (incluindo transtorno depressivo moderado ou grave), que apresentem função motora preservada ou residual no segmento e que tenham assinado termo de consentimento informado para a realização do procedimento de que trata este item. Para caracterização de refratariedade ao tratamento clínico (conservador), será necessário:**

- **Comprovação de realização de tratamento medicamentoso otimizado com levodopa/benserazida ou levodopa/carbidopa, em monoterapia ou não, com posologia de levodopa igual ou superior a 600mg/dia, estando o paciente utilizando a mesma dose diária há, no mínimo, 06 (seis) meses, descrito em relatório de médico neurologista clínico e/ou neurocirurgião;**
- **Relatório de médico neurologista clínico, descrevendo a evolução neurológica do paciente, nos últimos 12 meses;**
- **Relatório de médico psiquiatra descrevendo a inexistência de comorbidades psiquiátricas moderadas e/ou graves e/ou com potencial de serem agravadas mediante a realização do procedimento de que trata este item;**
- **Relatório de profissional fisioterapeuta descrevendo o período, número aproximado de sessões, assiduidade e evolução fisioterápica do paciente;**

b. **pacientes maiores de oito anos, com distonia primária refratária ao tratamento medicamentoso.**