



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0263/2022**

Rio de Janeiro, 21 de fevereiro de 2022.

Processo nº 0049887-10.2021.8.19.0002,  
ajuizado por ,  
representado por .

O presente parecer técnico visa atender à solicitação de informações do **V Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro quanto aos medicamentos **Topiramato 25 e 50mg** (Vidmax<sup>®</sup>), **Clobazam 10mg** (Frisium<sup>®</sup>) **Risperidona 1mg/mL** e **Captopril 25mg**.

**I – RELATÓRIO**

1. Acostado às folhas 71 a 76, encontra-se PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2844/2021, emitido em 15 de dezembro de 2021, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos: às legislações vigentes à época; ao quadro clínico do Autor - **epilepsia, esclerose tuberosa e autismo**; à indicação e disponibilização, pelo SUS, dos medicamentos **Topiramato 25 e 50mg** (Vidmax<sup>®</sup>), **Clobazam 10mg** (Frisium<sup>®</sup>) **Risperidona 1mg/mL** e **Captopril 25mg**. Foi sugerido emissão de laudo médico contendo as demais doenças e comorbidades do Autor, a fim de inferir sobre a indicação do Captopril e Risperidona, bem como avaliação de substituição da **Risperidona solução oral**, não ofertada pelo SUS, pela Risperidona comprimido 1/2mg ofertada pelo SUS.

2. Posteriormente, foram acostados novos documentos médicos do Hospital Universitário Antônio Pedro (fls. 100 a 102), emitidos pela médica , o primeiro não datado e o segundo de 09 de fevereiro de 2022, bem como o documento do Hospital Municipal Getúlio Vargas (fl. 102), emitido em 08 de fevereiro de 2022 pela médica .

3. Em síntese, foi retirado o quadro clínico de **epilepsia, esclerose tuberosa e autismo**, e informado que o Autor apresenta doença policística autossômica dominante bilateral associada a quadro de **hipertensão arterial sistêmica**, necessitando fazer uso de **Captopril 12,5mg** de 12/12 horas. Foi relatado que o Autor já fez uso de diversos medicamentos, mas só obteve controle das convulsões com os seguintes medicamentos: **Clobazam 10mg** comprimido (Frisium<sup>®</sup>), **Topiramato 100mg** comprimido (Vidmax<sup>®</sup>) e **Risperidona 1mg** comprimido.

**II – ANÁLISE**

**DA LEGISLAÇÃO / DO PLEITO**

1. Conforme abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2844/2021 (fls. 72 a 74), emitido em 15 de dezembro de 2021.

**DO QUADRO CLÍNICO**



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

1. Em complemento ao abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 2844/2021 (fls. 72 a 74), emitido em 15 de dezembro de 2021, segue:
2. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A **HAS** é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica  $\geq 140$  mmHg e/ou de PA diastólica  $\geq 90$  mmHg<sup>1</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Conforme itens 2, 4 e 10 do teor conclusivo do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 2844/2021 (fl. 71 a 76), emitido em 15 de dezembro de 2021, foi sugerido emissão de laudo médico contendo as demais doenças e comorbidades do Autor, a fim de inferir sobre a indicação dos fármacos **Captopril 25mg** e **Risperidona 1mg/mL**, bem como avaliação de substituição da **Risperidona solução oral (1mg/mL)**, não ofertada pelo SUS, pela **Risperidona 1mg comprimido**, ofertada pelo SUS.
2. Posteriormente, foi acostado ao processo novos documentos médicos (fls. 100 a 102), nos quais foi informado que o Autor apresenta doença policística autossômica dominante bilateral associada a quadro de **hipertensão arterial sistêmica (HAS)**. Assim, infere-se que o **Captopril está indicado** ao Autor, devido ao quadro clínico de **HAS**. Importante mencionar que a concentração deste fármaco mudou de 25 para 12,5mg, e que a Defensoria Pública informou (fl. 99) que o parte Autora “*está conseguindo retirar o CAPTOPRIL 12,5MG pela via administrativa de forma regular*”.
3. Quanto a **Risperidona**, permanece ausência de informações sobre o quadro clínico do Autor que justifique seu uso. Importante, porém, mencionar que houve **troca** da forma solução oral para forma de **comprimido 1mg**, o qual, conforme já mencionado no item 8 do teor conclusivo do TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 2844/2021 (fl. 76), é ofertado pelo SUS aos pacientes com perfaçam os critérios de inclusão do Protocolo clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo. Assim, **reitera-se a sugestão ao médico assistente que elucide a patologia para a qual a Risperidona foi prescrita, e, caso seja para o Transtorno do Espectro Autista (TEA), que verifique se o Autor se enquadra nos critérios de inclusão do PCDT do Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo.**
4. Em caso positivo de enquadramentos nos critérios do PCDT do autismo, para ter acesso a **Risperidona 1mg**, a representante legal do Autor deverá efetuar cadastro no CEAF, dirigindo-se à Policlínica Regional Carlos Antônio da Silva, localizada na Avenida Janssem de Mello, s/n° - São Lourenço, Niterói portando: **Documentos pessoais**: Original e Cópia de Documento de Identidade ou da Certidão de Nascimento, Cópia do CPF, Cópia do Cartão Nacional de Saúde/SUS e Cópia do comprovante de residência. **Documentos médicos**: Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (LME), em 1 via, emitido a menos de 60 dias, Receita Médica em 2 vias, com a prescrição do medicamento feita pelo nome genérico do princípio ativo, emitida a menos de 60 dias.

<sup>1</sup>Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p.1-51, 2010, 57 p. Disponível em: <[http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz\\_hipertensao\\_associados.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf)>. Acesso em: 18 fev. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

5. Nesse caso, o **médico assistente deve observar que o laudo médico será substituído pelo Laudo de Solicitação, avaliação e autorização de medicamentos (LME)**, o qual deverá conter a descrição do quadro clínico do paciente, menção expressa do diagnóstico, tendo como referência os critérios de inclusão previstos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde, bem como os exames exigidos no PCDT, quando for o caso.

**É o parecer.**

**Ao V Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**HELENA TURRINI**

Farmacêutica  
CRF-RJ 12.112  
Matrícula: 72.991

**VANESSA DA SILVA GOMES**

Farmacêutica  
CRF- RJ 11.538  
Mat.4.918.044-1

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02