



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1347/2022

Rio de Janeiro, 27 de junho de 2022.

Processo nº 0006150-64.2021.8.19.0031,
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **V Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro quanto aos medicamentos **Enoxaparina 80mg**, **Olmesartana medoxomila 20mg** (Benicar[®]), **Propatilnitrato 10mg** (Dainitre[®]), **Orlistate 120mg**, **Espironolactona 25mg** (Aldactone[®]), **Ácido Acetilsalicílico 100mg comprimido revestido de liberação entérica** (Aspirina Prevent[®]), **Clonazepam 2mg**, **Bisoprolol 5mg** (Concor[®]), **Succinato de desvenlafaxina 50mg**, **Oxalato de Escitalopram 10mg**, **Cloridrato de metformina 500mg liberação prolongada** (Glifage[®] XR), **Furosemida 40mg** (Lasix[®]), **Mononitrato de isossorbida 20mg** (Monocordil[®]), **Pantoprazol 40mg**, **Hemifumarato de Quetiapina 25mg** (Seroquel[®]), **Rosuvastatina 10mg** (Rosucor[®]), **Cloridrato de Duloxetina 60mg** (Velija[®]) e **Losartana potássica 50mg**.

I – RELATÓRIO

1. Acostado às folhas 221 a 231, encontra-se PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2972/2021, emitido em 22 de dezembro de 2021, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos: às legislações vigentes à época; ao quadro clínico do Autora - **hipertensão arterial sistêmica (HAS)**, **doença arterial coronariana (DAC)**, **diabete melito (DM)**, **obesidade**, **trombofilia**, **trombose venosa profunda (TVP)**, **insuficiência renal crônica (IRC)** e **angina**; à indicação e fornecimento, pelo SUS, dos medicamentos pleiteados, e a recomendação de emissão de documentos com patologias e comorbidades apresentadas pela Autora, a fim de inferir sobre a indicação dos medicamentos **Clonazepam 2mg**, **Succinato de desvenlafaxina 50mg**, **Oxalato de Escitalopram 10mg**, **Pantoprazol 40mg**, **Hemifumarato de Quetiapina 25mg** (Seroquel[®]) e **Cloridrato de Duloxetina 60mg** (Velija[®]).

2. Foi, ainda, recomendada avaliação quanto a possibilidade de uso substitutos terapêuticos ofertados pelo SUS – **Ácido acetilsalicílico 100mg liberação comum**, **Sinvastatina 10/20 e 40mg** e **Cloridrato de Metformina 500/850mg liberação comum** – frente, aos medicamentos prescritos, respectivamente **Ácido Acetilsalicílico 100mg comprimido revestido de liberação entérica** (Aspirina Prevent[®]), **Rosuvastatina 10mg** (Rosucor[®]) e **Cloridrato de metformina 500mg liberação prolongada** (Glifage[®] XR). Foram aventadas outras recomendações.

3. Posteriormente, foi acostado ao processo novo documento médico (fls. 294 e 295), emitido em 21 de maio de 2022 pelo médico , em impresso próprio, bem como documento do Hospital Santa Martha (fls. 296 e 297), emitido em 11 de maio de 2022 pelo médico , os quais serão considerados para elaboração deste parecer técnico.



4. Em síntese, foi reiterado o quadro clínico da Autora, e mencionado **neuropatia** em membro superior esquerdo com **dor** de difícil controle devido à fratura do antebraço esquerdo. Apresenta **crises convulsivas** e distúrbio psiquiátrico complexo misto. Consta prescrição médica de medicamentos, dentre eles os pleiteados, a saber: **Enoxaparina 80mg, Olmesartana medoxomila 40mg, Cloridrato de Duloxetina 60mg, Furosemida 40mg, Rosuvastatina 10mg, Bisoprolol 2,5mg (2 vezes ao dia), Mononitrato de isossorbida 20mg, Pantoprazol 40mg, e Clonazepam 2mg**. Classificação Internacional de Doença (CID-10) citada: **I63 - Infarto cerebral; E03 - Outros hipotireoidismos; G64 - Outros transtornos do sistema nervoso periférico e I69 - Sequelas de doenças cerebrovasculares.**

II- ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO/ DO PLEITO

1. Conforme descrito no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2927/2021 (fls. 222/223 e 225 a 228), emitido em 22 de dezembro de 2021.

DO QUADRO CLÍNICO

1. Em complemento ao abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2927/2021 (fls. 223 a 225), emitido em 22 de dezembro de 2021, segue:

2. As **neuropatias** são desordens comuns relacionadas a muitas enfermidades sistêmicas ou próprias do Sistema Nervoso Periférico (SNP), que podem associar-se a disfunções do Sistema Nervoso Central (SNC). Do ponto de vista anatômico, o SNP pode ser envolvido em qualquer uma das partes que o compõe, desde a raiz nervosa até as porções mais distais dos ramos terminais dos axônios. Seu acometimento pode estar presente em todas as faixas etárias, sendo maior nas idades mais avançadas¹. **Dor neuropática** é a dor decorrente de lesão ou doença afetando o sistema somatossensitivo².

3. De acordo com a International Association for the Study of Pain (IASP), **dor** é uma sensação ou experiência emocional desagradável, associada com dano tecidual real ou potencial. A **dor** pode ser aguda (duração inferior a 30 dias) ou crônica (duração superior a 30 dias), sendo classificada segundo seu mecanismo fisiopatológico em três tipos: dor de predomínio nociceptivo; dor de predomínio neuropático e dor mista.³

4. **Crise convulsiva** é definida como a ocorrência transitória de sinais e/ou sintomas devido a uma atividade neuronal síncrona ou excessiva no cérebro. Esses sinais ou sintomas incluem fenômenos anormais súbitos e transitórios tais como alterações da

¹ FELIX E. P. V. OLIVEIRA A.S.B. Diretrizes para abordagem diagnóstica das neuropatias em serviço de referência em doenças neuromusculares. Rev Neurocienc 2010;18(1):74-80. Disponível em:

<<https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/download/8506/6040/35944>>. Acesso em: 27 jun. 2022.

² KRAYCHETE, SAKATA. Neuropatias Periféricas Dolorosas. Revista Brasileira de Anestesiologia. Vol. 61, No 5, Setembro-Outubro, 2011. Disponível em: <<https://bjan-sba.org/article/10.1590/S0034-70942011000500014/pdf/rba-61-5-649.pdf>>. Acesso em: 27 jun. 2022.

³ BRASIL. Ministério da Saúde Portaria SAS/MS Nº 1.083, de 2 de outubro de 2012 Dor Crônica. Disponível em: <<https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/02/pcdt-dor-cronica-2012.pdf>>. Acesso em: 27 jun. 2022.



consciência, ou eventos motores, sensitivo-sensoriais, autonômicos ou psíquicos involuntários percebidos pelo paciente ou por um observador⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Conforme itens 3, 4, 5, 6 e 9 do teor conclusivo do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2927/2022 (fl. 229 e 230), emitido em 22 de dezembro de 2021, foram sugeridas as seguintes recomendações:

- 1.1) emissão de laudo médico atualizado, legível, descrevendo as demais patologias e/ou comorbidades que estariam relacionadas com uso dos medicamentos pleiteados **Clonazepam 2mg**, **Succinato de Desvenlafaxina 50mg**, **Oxalato de Escitalopram 10mg**, **Pantoprazol 40mg**, **Hemifumarato de Quetiapina 25mg** (Seroquel[®]) e **Cloridrato de Duloxetina 60mg** (Velija[®]);
- 1.2) sugestão que o médico assistente esclarecesse o quadro clínico da Autora, a fim de justificar a dose do **Bisoprolol 5mg**, ½ comprimido (2,5mg);
- 1.3) esclarecimento do uso de **Propatilnitrato 10mg** (Dainitre[®]) ou **Mononitrato de Isossorbida 20mg** (Monocordil[®]), ambos pertencentes a classe dos nitratos (foram prescritos os dois, juntamente), e **Losartana potássica 50mg** ou **Olmesartana Medoxomila 20mg** (Benicar[®]), ambos pertencentes à classe dos antagonistas dos receptores de angiotensina (foram prescritos os dois, juntamente). Nesse caso, seria recomendável fazer uso de um medicamento de cada classe;
- 1.4) avaliação de uso dos substitutos terapêuticos ofertados pelo SUS, a saber: Ácido Acetilsalicílico 100mg liberação comum em alternativa ao medicamento **Ácido Acetilsalicílico 100mg comprimido revestido de liberação entérica prescrito** (Aspirina Prevent[®]); Sinvastatina 10mg, 20mg e 40mg em alternativa ao medicamento **Rosuvastatina 10mg** (Rosucor[®]) e Cloridrato de Metformina 500mg e 850mg liberação comum em alternativa ao medicamento **Cloridrato de metformina 500mg liberação prolongada** (Glifage[®] XR).

2. Posteriormente, foram acostados novos documentos médicos ao processo (fls. 98 a 100), nos quais foi reiterado o quadro clínico da Autora, e mencionado **neuropatia** em membro superior esquerdo com **dor** de difícil controle devido à fratura do antebraço esquerdo; **crises convulsivas** e distúrbio psiquiátrico complexo misto.

3. Isso posto, informa-se que os medicamentos **Clonazepam 2mg** e **Cloridrato de Duloxetina 60mg** (Velija[®]) e **Bisoprolol 5mg possuem indicação** para o quadro clínico apresentado pela Autora. Quanto aos medicamentos **Succinato de Desvenlafaxina 50mg**, **Oxalato de Escitalopram 10mg**, embora tenha sido mencionado quadro depressivo (fl. 37), tal relato médico é de 2019, sendo necessário documento mais recente com confirmação do quadro, a fim de inferir sobre a indicação desses fármacos. Já quanto aos fármacos **Pantoprazol 40mg** e **Hemifumarato de Quetiapina 25mg** (Seroquel[®]), não há nos documentos médicos avaliados ao longo do processo, menção à patologia que justifique o uso desses.

⁴ Protocolo Crises Convulsivas 2019. Hospital São Lucas. Disponível em:
<<http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/3375/Mariana%20Lima%20-%20%20Protocolo%20crises%20convulsivas..pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 27 jun. 2022.



4. Quanto ao item 1.4 mencionado acima (item 1 dessa conclusão), cabe elucidar que os novos documentos médicos ao processo não fazem alusão a esses questionamentos, não sendo possível esse Núcleo Técnico discorrer sobre o apresentado.
5. Referente a observação 1.3 da conclusão o médico assistente prescreveu os seguintes medicamentos que a Autora fará uso **Mononitrato de Isossorbida 20mg** (Monocordil®) e **Olmesartana Medoxomila 20mg**.
6. Cabe adicionar que os medicamentos pleiteados apresentam registro ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).
7. Por fim, quanto à disponibilização no âmbito do SUS, reitera-se o descrito no item 7 do teor conclusivo do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2927/2022 (fls. 229 e 230).

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

ALINE PEREIRA DA SILVA
Farmacêutica
CRF- RJ 13065
ID. 4.391.364-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02