



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0671/2018

Rio de Janeiro, 16 de agosto de 2018.

Processo nº 0029967-38.2018.4.02.5151,
ajuizado por [REDACTED]
[REDACTED] neste ato
representada por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos medicamentos Lidocaína gel 1%, Cloridrato de Oxibutinina 1mg/mL e Fenobarbital 40mg/mL; e aos insumos cateter de aspiração traqueal e cateter uretral de alívio.

I – RELATÓRIO

1. Em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0248/2018 (fls. 88 a 95) e PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0476/2018 (fls. 108 a 110), emitidos em 27 de março e 13 de junho de 2018, foram esclarecidos os aspectos relativos quanto às legislações e doenças que acometem à Autora – **espinha bífida, mielomeningocele, hidrocefalia, mal formação de Arnold Chiari, mal formação de Arnold tipo II, bexiga neurogênica e intestino neurogênico** e ao fornecimento dos medicamentos Lidocaína gel 1%, Cloridrato de Oxibutinina 1mg/mL e Fenobarbital 40mg/mL; e dos insumos cateter de aspiração traqueal e cateter uretral de alívio.

2. Após a emissão dos pareceres supramencionados, foi acostado novo documento médico da Clínica da Família Aloysio Augusto Novis (fl. 115), emitido em 11 de julho de 2018, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), no qual consta que a Autora, nascida em 10/07/2013 (05 anos), apresenta diagnóstico de **espinha bífida (mielomeningocele)**, com lesão nas vértebras T12 e L1 corrigida ao nascimento, mais **hidrocefalia**, com derivação ventricular peritoneal, possui **bexiga neurogênica**, necessitando por isso realizar cateterismo vesical de alívio – frequência diária de 06 cateterismos intermitente. É também portadora de **síndrome de Arnold Chiari tipo 2** (má formação do sistema nervoso central) confirmada em ressonância magnética. Relata que seus acometimentos de base geram um estado de **hipotonia**, o que dificulta sua deambulação, sendo necessário o uso de cadeira de rodas para locomoção. Apresenta atraso do desenvolvimento neuropsicomotor. Informa que a Autora faz uso de **Fenobarbital 40mg/mL** - 45 gotas por **convulsões**, devido **bexiga neurogênica** faz uso de **Cloridrato de Oxibutinina** (Retemic®) – 5mL 03 vezes ao dia e **Cloridrato de Lidocaína geleia 2% geleia**, 05 unidades por mês. Foram citadas as Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): Q05 – Espinha bífida, G91 – Hidrocefalia, N31 – Disfunções neuromusculares da bexiga não classificados em outra parte e Q07.0 – Síndrome de Arnold-Chiari e M62 – Outros transtornos musculares.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO/ PLEITO

1. Conforme abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0248/2018, emitido em 27 de março de 2018 (fls. 88 a 95).



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

DA PATOLOGIA

1. Em complemento ao PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0248/2018 (fls. 88 a 95) e PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT- FEDERAL Nº 0476/2018 (fls. 108 a 110), emitidos em 27 de março e 13 de junho de 2018, segue:
2. As doenças neuromusculares na infância referem-se a distúrbios cuja patologia primária afeta qualquer parte da unidade motora, desde células do corno anterior até o próprio músculo. Assim as doenças neuromusculares podem ser classificadas como hereditárias ou como adquiridas. Nestes casos são classificadas como miopatias quando a causa da fraqueza muscular é atribuída à patologia confinada ao próprio músculo, ou como neuropatias, quando a fraqueza muscular é secundária a uma anormalidade das células do corno anterior ou nervo periférico. De forma geral, a **hipotonia** é sinal primário na maioria das desordens neuromusculares ou secundário, conseqüente às doenças sistêmicas (septicemias) e síndromes complexas¹.
3. A **hipotonia** define-se como a diminuição do tônus muscular, de forma generalizada ou focal, que geralmente se associa a um déficit no desenvolvimento psicomotor. Caracteriza-se pela diminuição da resistência oferecida ao movimento passivo, estando associada à perda da força muscular. A hipotonia é um sinal frequente no período neonatal, podendo resultar de uma disfunção a qualquer nível do sistema motor (córtex motor, medula espinhal, nervo periférico, placa neuromuscular e músculo), o que condiciona uma enorme variedade de patologias².

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cumpre esclarecer que no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0248/2018, emitido em 27 de março de 2018 (fls. 88/95), este Núcleo sugeriu avaliação da médica assistente quanto à:
 - Emissão de laudo médico, legível, descrevendo as doenças relacionadas com o uso do insumo **cateter de aspiração traqueal**, visto que a descrição das doenças e comorbidades que acometem a Autora, relatadas nos documentos médicos (fls. 41-46, 50-51), **não forneceram embasamento clínico suficiente para a justificativa do seu uso no plano terapêutico.**
 - Emissão de laudo médico dissertando as razões da prescrição dos medicamentos pleiteados **Lidocaína** e **Cloridrato de Oxibutinina 1mg/mL**, **dado que ambos se encontram indicados em bula apenas para pacientes adultos e pediátricos acima de 5 anos de idade.** Contudo a Autora nasceu em 10 de julho de 2013 (fl. 20) e, portanto, **apresentava, à época, cinco anos incompletos.**
2. No que concerne à prescrição dos medicamentos **Lidocaína** e **Cloridrato de Oxibutinina 1mg/mL** – ambos **indicados em bula apenas para pacientes adultos e pediátricos acima de 5 anos de idade,** elucida-se que conforme descrito em documento médico a Autora completou 05 anos em 10 de julho de 2018 (fl. 20) e, dessa forma, os medicamentos **Lidocaína** e **Cloridrato de Oxibutinina 1mg/mL** **estão indicados** ao tratamento do quadro clínico da Autora.
3. Quanto à solicitação referente à emissão de novo documento médico descrevendo as doenças relacionadas com o uso do insumo **cateter de aspiração traqueal**, informa-se que em novo laudo médico anexado (fls. 115) **permanece a ausência**

¹ DIZ, Maria Angélica da Rocha; DIZ, Maria Caroline da Rocha. Hipotonia na infância. Disponível em: <<http://repositorio.pgsskroton.com.br/bitstream/123456789/1307/1/Artigo%2026.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2018.

² SAMPAIO, Bernarda. et al. Um final feliz!: causa rara de hipotonia cervical em lactente. Acta Pediátrica Portuguesa Sociedade Portuguesa de Pediatria, n.1, p.9-11, 2009. Disponível em: <<http://repositorio.hospitaldebraga.pt/bitstream/10400.23/373/1/causa%20rara%20de%20hipotonia%20cervical%20em%20lactente.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

de elucidações sobre quadro clínico que acomete à Autora que garanta uma inferência pertinente quanto ao uso seguro e racional do referido pleito.

4. As informações acerca da disponibilização no âmbito do SUS dos medicamentos e insumos pleiteados já foram devidamente prestadas no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT- FEDERAL Nº 0248/2018, emitido em 27 de março de 2018 (fls. 88/95) – item 13 da Conclusão.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

CHEILA TOBIAS DA HORA BASTOS
Farmacêutica
CRF-RJ 14680

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/RJ: 321.417

RACHEL DE SOUSA AUGUSTO
Farmacêutica
CRF- RJ 8626
Mat.: 5516-0

MARCELA MACHADO DURAO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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