



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0824/2018

Rio de Janeiro, 24 de setembro de 2018.

Processo nº 0015986-79.2018.4.02.5170  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Federal de Nova Iguaçu, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos medicamentos **Cloridrato de Tramadol 50mg** (Tramal®), **Sulfassalazina 500mg** (Azulfin®), **Carbamazepina 200mg**, **Cloridrato de Amitriptilina 25mg** (Amytril®), **Gabapentina 300mg**, **Sinvastatina 20mg**, **Sulfato de Hidroxicloroquina 400mg** (Reuquinol®), **Colecalciferol 200UI/gota** (Dose D®), **Clobetasol** creme e ao cosmético **Filtro solar FPS maior que 30** (Neutrogena® Sun Fresh).

#### I – RELATÓRIO

1. Apensado ao processo (fls. 52 a 59), encontra-se o **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0151/2018**, emitido em 01 de março de 2018, no qual foram esclarecidos aspectos relativos à legislação vigente, as patologias que acometem a Autora **artrite reumatoide (AR)** e **líquen plano (LP)** e quanto à indicação e o fornecimento dos medicamentos e cosmético **Sulfassalazina 500mg** (Azulfin®), **Sulfato de Hidroxicloroquina 400mg** (Reuquinol®), **Clobetasol** creme e **Filtro solar FPS** (Neutrogena® Sun Fresh); e quanto ao fornecimento dos medicamentos **Cloridrato de Tramadol 50mg** (Tramal®), **Carbamazepina 200mg**, **Cloridrato de Amitriptilina 25mg** (Amytril®), **Gabapentina 300mg**.
2. Após emissão do Parecer Técnico supramencionado, foi apensado novo documento médico do Hospital Federal dos Servidores do Estado (fls. 138 e 147), emitido em 17 de maio de 2018, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) a Autora acompanhada no setor de Dermatologia do Hospital supracitado, por diagnóstico de **Líquen pigmentoso** (confirmado por biópsia de pele), fazendo uso regular Mometasona tópico 03 vezes por semana e Ácido Retinóico 0,025% tópico à noite, diariamente. Foi informada a Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **L43.8 - Outras formas de líquen plano**.
3. Acostado ao processo folha 147 consta documento médico do hospital supracitado, emitido em 23 de agosto de 2018, pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) a Autora, 62 anos, apresenta **Artrite Reumatoide**, diagnosticada desde 2004, fator reumatoide (-), **hipertensão arterial sistêmica (HAS)**, **Diabetes Mellitus (DM)**, **Hepatite C**, em acompanhamento no Hospital Federal dos Servidores do Estado, em uso de **Sulfassalazina 1g/dia** e **Hidroxicloroquina 400mg/dia**, sendo imprescindível o fornecimento para manutenção do controle da doença. Foi relatado que a doença é crônica e deformante o que implica em risco de vida. Foi informada a Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **M05.8 - Outras artrites reumatóides soropositivas**.

#### II – ANÁLISE

##### DA LEGISLAÇÃO

Em atualização ao **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0151/2018**, emitido em 01 de março de 2018 (fls. 52 a 59), segue:

1. Os medicamentos pleiteados **Cloridrato de Tramadol 50mg** (Tramal®), **Carbamazepina 200mg**, **Cloridrato de Amitriptilina 25mg** (Amytril®) e **Gabapentina 300mg** estão





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

sujeitos a controle especial segundo a Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, e suas atualizações. Portanto, a dispensação destes está condicionada a apresentação de receituários adequados.

### DA PATOLOGIA

Em complemento ao **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0151/2018**, emitido em 01 de março de 2018 (fls. 52 a 59), segue:

1. O líquen plano (LP) é uma doença inflamatória crônica imunomediada, acometendo pele e mucosas. Possui diversas variantes clínicas, caracterizadas pela morfologia das lesões e local de envolvimento. Destas, o **líquen plano pigmentoso (LPP)** é uma das mais raras. O LPP manifesta-se clinicamente por máculas acastanhadas, castanho escuro ou castanho-acinzentadas, ovaladas ou arredondadas, geralmente simétricas e bilaterais que, com o tempo, se tornam confluentes formando grandes manchas hiperpigmentadas. As lesões são caracteristicamente assintomáticas, acometendo principalmente áreas foto-expostas, como a face, o tronco e as extremidades superiores. Diferente de outros tipos de LP, o acometimento de mucosas não é frequente. Existe ainda uma forma inversa de LPP que afeta mais as áreas intertriginosas e tem sido sistematicamente relatada em indivíduos caucasianos e asiáticos. A etiologia da doença é indeterminada, havendo relato de possível associação com antígenos que causariam reação liquenóide e também exposição a radiação ultravioleta (RUV) ou agentes fotossensibilizantes.<sup>5,6</sup> Embora alguns estudos tenham apontado para forte correlação entre o vírus da hepatite C e LPP, sobretudo do ponto de vista epidemiológico, esta não foi confirmada por outros autores, necessitando de investigação adicional<sup>1</sup>.
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 conseqüente 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>2</sup>.
3. O **Diabetes Mellitus (DM)** não é uma única doença, mas um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum a hiperglicemia, a qual é o resultado de defeitos na ação da insulina, na secreção de insulina ou em ambas. A classificação atual da doença baseia-se na etiologia, e não no tipo de tratamento, portanto os termos DM insulino dependente e DM não insulino dependente devem ser eliminados dessa categoria classificatória. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) e aqui recomendada inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional<sup>3</sup>.
4. A **hepatite C** é uma inflamação do fígado, causada pelo vírus HCV, o qual pertence à família Flaviviridae, gênero Hepacavirus. Este tipo de hepatite vem sendo estudado antes da descoberta de seu agente viral e foi definida durante longos anos como hepatite não Anão B, uma forma de doença hepática aguda ou crônica que se seguia após a uma transfusão sanguínea ou de hemoderivados. A inflamação hepática ocorre na maioria das

<sup>1</sup>GONÇALVES, A.B.F. et al. Líquen Plano Pigmentoso com apresentação atípica simulando uma máscara de dormir. Revista SPDV 76(1) 2018. Disponível em:

< <https://revista.spdv.com.pt/index.php/spdv/article/viewFile/703/550>>. Acesso em: 21 set. 2018.

<sup>2</sup>Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p. 4-10, 2010. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2018.

<sup>3</sup>SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES; [organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2017-2018), São Paulo. AC Farmacêutica. Disponível em:

<<http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2018.





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

peças que adquire o vírus HCV e, dependendo da intensidade e do tempo de duração, a doença pode evoluir para cirrose ou câncer no fígado<sup>4</sup>.

### DO PLEITO

Conforme abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0151/2018, emitido em 01 de março de 2018 (fls. 52 a 59).

### III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente cumpre informar que no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0151/2018, emitido em 01 de março de 2018 (fls. 52 a 59), por a descrição das doenças e comorbidades que acometem a Autora, relatadas nos documentos médicos (fls. 27 e 28 e 31 e 32), **não fornecerem embasamento clínico suficiente para a justificativa do uso dos medicamentos Cloridrato de Tramadol 50mg (Tramal<sup>®</sup>), Carbamazepina 200mg, Cloridrato de Amitriptilina 25mg (Amytril<sup>®</sup>), Gabapentina 300mg, Sinvastatina 20mg e Colecalciferol (Dose D<sup>®</sup>) no plano terapêutico da Requerente**, este Núcleo sugeriu a **emissão de laudo médico** descrevendo as demais doenças e/ou comorbidades que estariam relacionadas com o uso destes no tratamento da Autora. Também foi recomendado avaliação médica quanto à possibilidade do uso da Dexametasona como **alternativa terapêutica ao Clobetasol creme**.
2. Neste sentido, foram emitidos novos documentos médicos, o qual foram acostados ao processo (fls. 138 e 147). No entanto **permanecem a ausência de elucidações sobre quadro clínico que acomete à Autora (doenças e/ou comorbidades) que forneçam embasamento clínico suficiente para a justificativa do uso dos medicamentos Cloridrato de Tramadol 50mg (Tramal<sup>®</sup>), Carbamazepina 200mg, Cloridrato de Amitriptilina 25mg (Amytril<sup>®</sup>), Gabapentina 300mg, Sinvastatina 20mg e Colecalciferol (Dose D<sup>®</sup>) no plano terapêutico da Requerente**. Também **não há relato sobre o à possibilidade do uso da Dexametasona como alternativa terapêutica ao Clobetasol creme**.
3. As informações acerca da disponibilização no âmbito do SUS dos medicamentos e cosmético pleiteados já foram devidamente prestadas no **item 7 do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0151/2018**, emitido em 01 de março de 2018 (fls. 52 a 59).

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal de Nova Iguaçu, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

CHEILA TOBIAS DA SILVA BASTOS  
Farmacêutica  
CRF-RJ 14680

MARCELA MACHADO DUARTE  
Assistente de Coordenação  
CRF-RJ 15317  
ID. 4.216.255-6

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

<sup>4</sup>CORRÊA, S; BORGES, P. K. O. Hepatite C: Aspectos epidemiológicos e clínicos de uma doença silenciosa. Interbio v.2 n.1 2008 - ISSN 1981-3775. Disponível em: <[https://www.unigran.br/interbio/paginas/ed\\_antiores/vol2\\_num1/arquivos/artigo4.pdf](https://www.unigran.br/interbio/paginas/ed_antiores/vol2_num1/arquivos/artigo4.pdf)>. Acesso em: 21 set. 2018.  
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO/SJ/SES