



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0493/2023

Rio de Janeiro, 17 de abril de 2023.

Processo nº 5001336-73.2023.4.02.5102
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos medicamentos **Desvenlafaxina 100mg** (Desve[®]), **Ácido acetilsalicílico tamponado 100mg** (Somalgin Cardio[®]), **Rosuvastatina 10mg** (Rosucor[®]), **Amantadina 100mg** (Mantidan[®]), **Levodopa 100mg + Benserazida 25mg** (Prolopa[®] HBS), **Solifenacina 10mg** (Vesicare[®]), **Colecalciferol (Vitamina D) 7.000 UI** (Addera D3[®]) e ao insumo **fraldas geriátricas**.

I – RELATÓRIO

1. Acostado aos autos (Evento 09_PARECER1_Página 1-10), encontra-se o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/ NATJUS - Federal Nº 0237/2023, emitido em 01 de março de 2023, nos quais foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, e ao quadro clínico que acomete o Autor – **diabetes mellitus tipo 2, disbiose intestinal e hidrocefalia normobárica com grave comprometimento cognitivo, motor e urinário**; à indicação e à disponibilização, no âmbito do SUS, dos medicamentos **Gliclazida 60mg comprimido de liberação prolongada** (Diamicron[®] MR), **Empagliflozina 25mg + Linagliptina 5mg** (Glyxambi[®]), **Desvenlafaxina 100mg** (Desve[®]), **Ácido acetilsalicílico tamponado 100mg** (Somalgin Cardio[®]), **Rosuvastatina 10mg** (Rosucor[®]), **Amantadina 100mg** (Mantidan[®]), **Levodopa 100mg + Benserazida 25mg** (Prolopa[®] HBS), **Solifenacina 10mg** (Vesicare[®]), **Colecalciferol (Vitamina D) 7.000 UI** (Addera D3[®]), ao **simbiótico Simbioflora[®]** e ao **probiótico Bifilac**, e ao insumo **fraldas geriátricas**.

2. Após a emissão do parecer técnico supracitado, foram anexados, aos autos processuais, novos documentos médicos em impressos próprios (Evento 22_LAUDO2_Páginas 1 e 2), emitidos em 23 de março de 2023, pelo médico os quais foram considerados para a elaboração do presente parecer técnico. Em síntese, foi reiterado o diagnóstico de síndrome de **hidrocefalia normobárica com grave comprometimento cognitivo e motor**, encontrando-se em acompanhamento médico e multidisciplinar regular, no momento com quadro clínico piorando de forma lenta e progressiva. Sendo também é acometido de diabetes mellitus tipo 2, dislipidemia, doença arteriosclerótica difusa com placas carotídeas, disbiose intestinal (diarreia crônica), osteopenia, depressão, bexiga neurogênica e incontinência urinária.

3. Necessita manter uso contínuo e regular dos medicamentos **Desvenlafaxina 100mg** (Desve[®]) 1 comprimido ao dia para tratamento de **depressão** associada à doença neurológica de base; **Solifenacina 10mg** (Vesicare[®]) 1 comprimido por dia para tratamento de **incontinência urinária** devido à bexiga neurogênica e também secundária à doença de base; **Ácido acetilsalicílico tamponado 100mg** (Somalgin Cardio[®]), **Rosuvastatina 10mg** (Rosucor[®]) ambos 1 comprimido por dia para tratamento de **dislipidemia** e doença aterosclerótica, objetivando prevenção de eventos cardiovasculares; **Colecalciferol (Vitamina**



D) 7.000 UI (Addera D3®) 1 comprimido por semana para prevenção de osteoporose. Fazendo uso de **fraldas geriátricas do tipo cueca com elástico**, (2 a 4 unidades/dia). Foi informado, que a manutenção do tratamento prescrito, além de imprescindível para o controle das doenças que afetam o Autor em questão e, caso não seja seguido, pode acarretar aumento na morbimortalidade com piora da qualidade de vida e até óbito.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

Conforme abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/ NATJUS – Federal Nº 0237/2023, emitido em 01 de março de 2023 (Evento 09_PARECER1_Página 1-10).

DO QUADRO CLÍNICO

Em complemento ao abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/ NATJUS – Federal Nº 0237/2023, emitido em 01 de março de 2023 (Evento 09_PARECER1_Página 1-10).

1. A **bexiga neurogênica** é a denominação que se dá a uma disfunção vesical secundária a um comprometimento do sistema nervoso que pode ser congênito ou adquirido. A complicação mais comum da bexiga neurogênica é a infecção urinária e a mais grave é a deterioração da função renal. Essas complicações são resultado de estase urinária residual, com aumento da pressão vesical para as vias urinárias superiores, favorecendo as infecções urinárias e o desenvolvimento de refluxo vesico-ureteral com futura deterioração renal¹. Dentre as alternativas de tratamento, destaca-se o cateterismo intermitente, o cateterismo de demora e o uso de coletores urinários (dispositivo para incontinência urinária)².

2. A **incontinência urinária** é definida como qualquer perda involuntária de urina e pode se diferenciar nos seguintes tipos: a incontinência urinária de esforço, que ocorre quando há perda involuntária de urina durante o esforço, exercício, ao espirrar ou tossir; a incontinência urinária de urgência, que é caracterizada pela queixa de perda involuntária de urina acompanhada ou precedida por urgência; e, a incontinência urinária mista, que ocorre quando há queixa de perda involuntária de urina associada à urgência e também aos esforços³.

3. A **dislipidemia** consiste em modificações nos níveis lipídicos na circulação, caracterizando qualquer alteração envolvendo o metabolismo lipídico, sendo classificadas em primárias (origem genética) ou secundárias (doenças, estilos de vida, medicamentos, entre outros). O maior impacto das dislipidemias nas doenças cardiovasculares (DCV) se deve às hiperlipidemias. As dislipidemias, em especial as hiperlipidemias, causam alterações do sistema de homeostasia, aumentando a formação da placa aterosclerótica, quer induzindo a formação de **trombos** que irão ocluir as artérias, interrompendo o fluxo sanguíneo e causando morte tecidual. Os processos ateroscleróticos, incluídos nas doenças do aparelho circulatório (DAC), têm como principais manifestações as cerebrovasculares, coronárias e insuficiência cardíaca (IC). Quando

¹ FURLAN, M.; FERRIANI, M.; GOMES, R. O Cuidar de Crianças Portadoras de Bexiga Neurogênica: representações sociais das necessidades das crianças e suas mães. Revista Latino-americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v.11, n.6, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0104-11692003000600010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 17 abr. 2023.

² MAGALHÃES, A. M.; CHIOCHETTA, F. V. Diagnósticos de Enfermagem para Pacientes Portadores de Bexiga Neurogênica. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 23, n. 1, p. 6-18, jan. 2002. Disponível em: <seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/download/4383/2335>. Acesso em: 17 abr. 2023.

³ ABRAMS, P. et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. Urology, v. 61, n. 1, p. 37-49, 2003. Disponível em: <[http://www.goldjournal.net/article/S0090-4295\(02\)02243-4/abstract](http://www.goldjournal.net/article/S0090-4295(02)02243-4/abstract)>. Acesso em: 17 abr. 2023.



acometem as artérias coronárias, podem provocar, por exemplo, infarto agudo do miocárdio (IAM), *angina pectoris* e IC; já o acometimento no território cerebral pode ocasionar derrames ou acidente vascular encefálico (AVE) e aneurismas; nas artérias dos membros inferiores, podem ocasionar dores e gangrenas; nos intestinos, colites isquêmicas; nos órgãos genitais masculinos, podem gerar impotência; e nas grandes artérias, pode haver dilatação da aorta como aneurismas no tórax ou no abdome⁴.

4. A **osteopenia** é definida como uma redução da massa óssea devido à reabsorção do osso e caracterizada por densitometria óssea com escore *T* abaixo de -1 DP e acima de -2,5 DP^{5,6}.

5. A **aterosclerose** é uma doença difusa e degenerativa das artérias, resultando em placas, que consistem em células necróticas, lipídios, e cristais de colesterol. Estas placas podem causar estenose, embolização e trombose. A aterosclerose tem predileção por determinadas artérias, incluindo a artéria carótida extracraniana. Diferentes métodos estão disponíveis para mensurar o grau de **estenose da artéria carótida interna**, com base na redução do diâmetro luminal no local⁷. A principal causa de **obstrução das artérias carótidas** é a doença aterosclerótica⁸.

6. A **depressão** é uma condição relativamente comum, **de curso crônico e recorrente**. Está frequentemente associada com incapacitação funcional e comprometimento da saúde física. Os pacientes deprimidos apresentam limitação da sua atividade e bem-estar, além de uma maior utilização de serviços de saúde. No entanto, a **depressão** segue sendo subdiagnosticada e subtratada. Entre 30 e 60% dos casos de depressão não são detectados pelo médico clínico em cuidados primários. Muitas vezes, os pacientes deprimidos também não recebem tratamentos suficientemente adequados e específicos. A morbimortalidade associada à **depressão** pode ser, em boa parte, prevenida (em torno de 70%) com o tratamento correto⁹.

DO PLEITO

1. Conforme abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/ NATJUS – Federal N° 0237/2023, emitido em 01 de março de 2023 (Evento 09_PARECER1_Página 1-10).

III – CONCLUSÃO

1. Reitera-se que visando atender a solicitação de informações do **5º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Rio de Janeiro**, emitiu o PARECER

⁴ CARDOSO, A.P.Z. et al. Aspectos clínicos e socioeconômicos das dislipidemias em portadores de doenças cardiovasculares. *Physis*, v.21, n.2, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312011000200005>. Acesso em: 17 abr. 2023.

⁵ LOPES, F.F., et al. Associação entre osteoporose e doença periodontal em mulheres na pós-menopausa. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v.30, n.8, Rio de Janeiro, ago. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v30n8/02.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2023.

⁶ ZANETTE, E., et al. Avaliação do diagnóstico densitométrico de osteoporose/osteopenia conforme o sítio ósseo. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia*, v.47, n.1, São Paulo, fev. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302003000100006&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 13 abr. 2023.

⁷ SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR. Projeto Diretrizes: doença carotídea extracraniana diagnóstico e tratamento; 2015. Disponível em: <<https://sbacvsp.com.br/wp-content/uploads/2016/05/doenca-carotidea-extracraniana.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2023.

⁸ HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA. Estenose de carótidas. Disponível em: <<https://www.hci.med.br/ver-artigo/16/estenose-de-carotidas>>. Acesso em: 17 abr. 2023.

⁹ FLECK, M. P. et al. Revisão das diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (Versão integral). *Rev. Bras. Psiquiatr.*, São Paulo, v. 31, supl. 1, p. S7-S17, mai. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbpb/v31s1/a03v31s1.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 0160/2023, em 01 de fevereiro de 2023, referente ao Processo 0801808-93.2023.8.19.0002, anexado ao presente processo (Evento 14, OUT3, Página 38-46) ajuizado pelo mesmo Autor – **Adelmo Lopes das Chagas**, com os mesmos pleitos - medicamentos: **Gliclazida 60mg comprimido de liberação prolongada** (Diamicon® MR), **Empagliflozina 25mg + Linagliptina 5mg** (Glyxambi®), **Desvenlafaxina 100mg** (Desve®), **Ácido acetilsalicílico tamponado 100mg** (Somalgin Cardio®), **Rosuvastatina 10mg** (Rosucor®), **Amantadina 100mg** (Mantidan®), **Levodopa 100mg + Benserazida 25mg** (Prolopa® HBS), **Solifenacina 10mg** (Vesicare®), **Colecalciferol (Vitamina D) 7.000 UI** (Addera D3®), **simbiótico**: Simbioflora®, **probiótico**: Bifilac e insumo: **fraldas geriátricas**, assim como os mesmos documentos médicos.

2. Informa-se que o insumo **fralda geriátrica descartável do tipo cueca com elástico** **está indicado** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (Evento 22_LAUDO2_Páginas 1 e 2). Quanto à dispensação pelo SUS do item pleiteado, informa-se quanto à disponibilização, do item ora pleiteado, **não está padronizado** em nenhuma lista para dispensação no SUS, no âmbito do município de São Gonçalo, do Estado do Rio de Janeiro e da União. Assim, considerando que não existe política pública de saúde para dispensação deste insumo, salienta-se que **não há atribuição exclusiva do município de Niterói, do Estado do Rio de Janeiro e da União** em fornecê-lo.

3. Mantidas as demais informações descritas no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS – FEDERAL N° 0204/2023, emitido em 1° de março de 2023 (Evento 09_PARECER1_Página 1-10).

4. Em relação aos medicamentos pleiteados reitera-se o informado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS – FEDERAL N° 0204/2023, emitido em 1° de março de 2023 (Evento 09_PARECER1_Página 1-10) de que os medicamentos **Gliclazida 60mg comprimido de liberação prolongada** (Diamicon® MR) e **Empagliflozina 25mg + Linagliptina 5mg** (Glyxambi®), informa-se que eles **estão indicados** para o tratamento do quadro clínico do Autor, entretanto, **não integram** nenhuma lista oficial de medicamentos/insumos (Componente Básico, Estratégico e Especializado) disponibilizados no SUS no âmbito do Município de Niterói e do Estado do Rio de Janeiro.

5. Destaca-se que no parágrafo 10, item III – Conclusão do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS – FEDERAL N° 0204/2023 foi sugerido a emissão de laudo médico com a descrição das patologias que justifiquem o uso dos medicamentos **Desvenlafaxina 100mg** (Desve®), **Ácido acetilsalicílico 100mg** (Somalgin Cardio®), **Rosuvastatina 10mg** (Rosucor®), **Amantadina 100mg** (Mantidan®), **Levodopa 100mg + Benserazida 25mg** (Prolopa® HBS), **Solifenacina 10mg** (Vesicare®) e **Colecalciferol (Vitamina D) 7.000 UI** (Addera D3®).

6. Assim, foram acostados ao processo novos documentos médicos (Evento22 – LAUDO2_página 1-2) nos quais o médico assistente informa que o Autor possui o diagnóstico de hidrocefalia normobárica, diabetes melitus tipo 2, dislipidemia, doença aterosclerótica difusa com placas carotídeas, desbiose intestinal, osteopenia, depressão e incontinência urinária.

7. Diante do exposto informa-se que os medicamentos **Desvenlafaxina 100mg** (Desve®), **Ácido acetilsalicílico 100mg** (Somalgin Cardio®), **Rosuvastatina 10mg** (Rosucor®), **Solifenacina 10mg** (Vesicare®) e **Colecalciferol (Vitamina D) 7.000 UI** (Addera D3®) **estão indicados** para o tratamento do quadro clínico do Autor.

8. Em relação aos medicamentos **Amantadina 100mg** (Mantidan®), **Levodopa 100mg + Benserazida 25mg** (Prolopa® HBS) informa-se que no novo documento médico



acostado ao processo permanece a ausência de descrição de patologias que justifiquem o uso dos referidos medicamentos no tratamento do Autor, sendo assim, este núcleo entende que os medicamentos **Amantadina 100mg** (Mantidan[®]), **Levodopa 100mg + Benserazida 25mg** (Prolopa[®] HBS) **não estão indicados** para o tratamento do Autor, considerando o quadro clínico e patologias descritas.

9. Quanto à disponibilização no âmbito do SUS, reitera-se o informado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS – FEDERAL N° 0204/2023, emitido em 1° de março de 2023 (Evento 09_PARECER1_Página 1-10).

10. Destaca-se que no Parecer Técnico NATJUS-FEDERAL N° 0204/2023 emitido anteriormente, foram sugeridas alternativas terapêuticas disponíveis no SUS, a saber:

- Gliclazida 30mg em substituição a **Gliclazida 60mg** (Diamicron MR[®]);
- Dapagliflozina 10mg (da mesma classe farmacológica do pleito **Empagliflozina**) em substituição ao medicamento **Empagliflozina 25mg + Linagliptina 5mg** (Glyxambi[®]);
- Ácido acetilsalicílico 100mg (comprimido simples) em substituição a **Ácido acetilsalicílico tamponado 100mg** (Somalgin Cardio[®]);
- Os antidepressivos Fluoxetina 20mg (comprimido), Nortriptilina 25mg e 50mg (comprimido), Amitriptilina 25mg e 75mg (comprimido) e Clomipramina 25mg (comprimido) em substituição a **Desvenlafaxina 100mg** (Desve[®]).
- Atorvastatina 10mg e 20mg (comprimido) em substituição a **Rosuvastatina 10mg** (Rosucor[®]). O medicamento Atorvastatina é fornecido aos pacientes que perfazem os critérios de inclusão do **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – da Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite** (Portaria Conjunta n° 8, de 30 de julho de 2019).

11. Contudo no documento médico novo acostado ao processo, **não há menção sobre a possibilidade de uso dos referidos medicamentos padronizados no SUS em alternativa aos medicamentos pleiteados** indicados porém não padronizados. Sendo assim, solicite-se que o médico assistente avalie a possibilidade de uso dos referidos medicamentos.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ADRIANA MATTOS PEREIRA DO NASCIMENTO

Fisioterapeuta
CREFITO2/40945-F
Matrícula: 6502-9

THAMARA SILVA BRITTO

Farmacêutica
CRF-RJ: 22.201
ID: 5083274-9

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA
SILVA**

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

KARLA SPINOZA C. MOTA

Farmacêutica
CRF- RJ 10829
ID. 652906-2

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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