



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0183/2022

Rio de Janeiro, 07 de fevereiro de 2022.

Processo nº 0172300-28.2021.8.19.0001
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 3º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto aos medicamentos **Oxalato de Escitalopram 20mg, Cloridrato de Duloxetina 60mg, Macrogol 3350 + Bicarbonato de sódio + cloreto de sódio + cloreto de potássio (Muvinalax®), Pantoprazol 40mg, Pregabalina 75mg, Senna alexandrina Mill. + Cassia fistula L. 14,634mg + 11,7mg (Tamarine®), Liraglutida 6mg/mL, Quetiapina 100mg, Hemitartrato de Zolpidem e Fosfato de codeína + Paracetamol (Tylex®).**

I – RELATÓRIO

1. Acostado às folhas 116 a 123, encontra-se o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2395/2021 emitido em 09 de novembro de 2021, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos: às legislações vigentes; ao quadro clínico do Autor – **hipertensão arterial, transtorno de ansiedade, depressão e dor crônica**; à indicação e disponibilização, pelo SUS, dos medicamentos **Oxalato de Escitalopram 20mg, Cloridrato de Duloxetina 60mg, Macrogol 3350 + Bicarbonato de sódio + cloreto de sódio + cloreto de potássio (Muvinalax®), Pantoprazol 40mg, Pregabalina 75mg, Senna alexandrina Mill. + Cassia fistula L. 14,634mg + 11,7mg (Tamarine®), Liraglutida 6mg/mL, Quetiapina 100mg, Hemitartrato de Zolpidem e Fosfato de codeína + Paracetamol (Tylex®)**. Ressalta-se que no teor conclusivo deste Parecer Técnico foram feitas algumas observações por este Núcleo.

2. Posteriormente, foram acostados às folhas 141 e 143 novos documentos médicos emitidos, em impresso próprio, pela médica , em 04 de agosto de 2021; e à folha 142 novo laudo em impresso do Centro de Reumatologia e Ortopedia Botafogo emitido pelo médico , em 26 de novembro de 2021. De acordo com tais documentos, o Autor apresenta diagnóstico compatível com **obesidade, hipertensão arterial, insônia e depressão**. Além de já ter sido submetido à artrodese lombar, devido à presença de hérnias discais, tendo evoluído com persistente quadro algico (**dor crônica**). Tendo sido prescrito tratamento com **Oxalato de Escitalopram (20mg/dia), Quetiapina (200mg/dia), Pregabalina (225mg/dia), Cloridrato de Duloxetina (120mg/dia), Hemitartrato de Zolpidem (Stilnox®) (10mg/dia) e Liraglutida 6mg/mL (Saxenda®) (0,6 mg por dia durante a primeira semana, devendo aumentar a dose diária nas semanas seguintes até que sejam atingidos os 3mg por dia)**, além de terem sido prescritos os medicamentos Tramadol (Tramal®), Dipirona 1g, (Miosan®), Clonazepam (Rivotril®) (2mg/dia) e (Angiopril®).

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO/ DO PLEITO



1. Conforme abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2395/2021 emitido em 09 de novembro de 2021 (fls. 116 a 123).

DO QUADRO CLÍNICO

1. Em acréscimo ao abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2395/2021 emitido em 09 de novembro de 2021 (fls. 116 a 123), segue:
 2. A **Obesidade** é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o grau de armazenamento de gordura no organismo associado a riscos para a saúde, devido à sua relação com várias complicações metabólicas. Recomenda-se o índice de massa corporal (IMC) para a medida da obesidade em nível populacional e na prática clínica. O IMC é estimado pela relação entre a massa corporal e a estatura, expresso em kg/m². Assim, a obesidade é definida como um IMC igual ou superior a 30 kg/m², sendo subdividida em termos de severidade em: IMC entre 30-34,9 – obesidade I, IMC entre 35-39,9 – obesidade II e IMC igual ou superior a 40 – obesidade III¹.
 3. A **insônia** pode ser definida como uma experiência subjetiva de sono inadequado, com dificuldade em iniciar ou na manutenção do sono, despertares precoces e “sono não reparador”, com repercussão no funcionamento sócio-ocupacional diurno².

III – CONCLUSÃO

1. De acordo com os itens 2, 3, 10 e 11 do teor conclusivo do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2395/2021 emitido em 09 de novembro de 2021 (fls. 116 a 123), foram feitas as seguintes considerações por este Núcleo:
 - 1.1. Em relação ao pleito **Liraglutida 6mg/mL**, não foram acostadas nos documentos acostados às folhas 18 e 31 prescrição médica indicando o referido medicamento ao Autor, nem justificativa clínica para a indicação deste fármaco na terapêutica do Requerente. Tendo sido solicitado novo documento contendo a prescrição deste pleito e o motivo pelo qual esse foi indicado ao Suplicante.
 - 1.2. Quanto aos medicamentos pleiteados **Macrogol 3350 + Bicarbonato de sódio + cloreto de sódio + cloreto de potássio** (Muvinalx[®]), **Pantoprazol 40mg**, **Senna alexandrina Mill. + Cassia fistula L. 14,634mg + 11,7mg** (Tamarine[®]) e **Hemitartarato de Zolpidem**, foi informado por este Núcleo que nos documentos médicos acostados às folhas 18 e 31, não havia menção de patologia que justificasse o uso desses no tratamento do Autor. Tendo sido recomendada a emissão de novo documento com a descrição do quadro clínico completo do Autor, bem como comorbidades, para que esse Núcleo pudesse inferir, de forma técnica e com segurança, a respeito da indicação dos pleitos em questão, bem como sobre a existência de substitutos terapêuticos ofertados pelo SUS.
 - 1.3. No que tange aos medicamentos prescritos e indicados para o tratamento da depressão, ansiedade e dor crônica (**Oxalato de Escitalopram 20mg**, **Cloridrato**

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade. Cadernos de Atenção Básica nº 12, Brasília – DF, 2006, 110p. Disponível em: < http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcdad12.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2022.

² Ribeiro NF. Tratamento da Insônia. Rev Bras Med Fam Comunidade. Rio de Janeiro, 2016 Jan-Dez; 11(38):1-14.



de Duloxetina 60mg, Pregabalina 75mg, Quetiapina 100mg e Fosfato de codeína + Paracetamol (Tylex[®]), sugeriu-se avaliação médica quanto ao uso pelo Autor dos medicamentos padronizados no SUS em alternativa aos medicamentos referidos pleiteados.

2. Por conseguinte, foram acostados ao processo novos documentos médicos (fls. 141 a 143), nos quais foi relatado que o Autor apresenta diagnóstico compatível com **obesidade, hipertensão arterial, insônia, depressão e dor crônica**. Tendo sido prescrito tratamento com **Oxalato de Escitalopram (20mg/dia), Quetiapina (200mg/dia), Pregabalina (225mg/dia), Cloridrato de Duloxetina (120mg/dia), Hemitartarato de Zolpidem (Stilnox[®]) (10mg/dia) e Liraglutida 6mg/mL (Saxenda[®]) (0,6 mg por dia durante a primeira semana, devendo aumentar a dose diária nas semanas seguintes até que sejam atingidos os 3mg por dia)**.
3. Neste sentido, quanto ao questionamento apontado no item 1.1 desta Conclusão, destaca-se que de acordo com a bula do medicamento **Liraglutida 6mg/mL (Saxenda[®])³, o uso deste sem a associação à dieta hipocalórica não é o suficiente para a perda de peso**. Conforme descrito na bula, este fármaco **é indicado em associação a uma dieta hipocalórica e aumento do exercício físico para controle crônico de peso em adultos**. Diante do exposto e considerando os dados relatados pela médica assistente (fls. 141 e 143), **entende-se que o Autor não se enquadra para o uso do medicamento pleiteado Liraglutida 6mg/mL**.
4. No que tange às considerações abordadas no item 1.2 desta Conclusão, informa-se que em **novos documentos médicos não consta prescrição, além de permanecer ausente a justificativa para o uso pelo Autor dos medicamentos pleiteados Macroglol 3350 + Bicarbonato de sódio + cloreto de sódio + cloreto de potássio (Muvinalx[®]), Pantoprazol 40mg, Senna alexandrina Mill. + Cassia fistula L. 14,634mg + 11,7mg (Tamarine[®])**.
5. Ainda considerando o item 1.2 desta Conclusão, informa-se que o medicamento pleiteado **Hemitartarato de Zolpidem está indicado** para o tratamento da **insônia**, quadro clínico atribuído ao Autor, conforme documento médico acostado à folha 141.
6. No que tange ao questionamento descrito no item 1.3 desta Conclusão, informa-se que **não houve avaliação médica nos novos acostados acerca da possibilidade de substituição dos medicamentos pleiteados Oxalato de Escitalopram 20mg, Cloridrato de Duloxetina 60mg, Pregabalina 75mg, Quetiapina 100mg e Fosfato de codeína + Paracetamol (Tylex[®]) pelas alternativas terapêuticas padronizadas no SUS**.
7. Acrescenta-se que o medicamento **Liraglutida não foi avaliado** Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec)⁴ para o tratamento da obesidade.
8. Cabe esclarecer que o tratamento da obesidade é complexo e multidisciplinar. Não existe nenhum tratamento medicamentoso em longo prazo que não envolva mudança de estilo de vida (MEV). A utilização de medicamentos pode ser associada à MEV como dieta e atividade física nos pacientes que possuam Índice de Massa Corporal (IMC) maior que 30kg/m².
9. Ressalta-se que há política pública no SUS que garante o atendimento integral aos indivíduos com sobrepeso e obesidade. No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, existe Serviço Especializado de Atenção à Obesidade, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES. O acesso aos serviços habilitados ocorre com a inserção

³ Bula do medicamento Liraglutida (Saxenda[®]) por NOVO NORDISK FARM. DO BRASIL LTDA. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351358815201494/?nomeProduto=saxenda>>. Acesso em: 07 fev. 2022.

⁴ Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC. Tecnologias demandadas. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/tecnologias-em-avaliacao>>. Acesso em: 07 fev. 2022.



da demanda junto ao sistema de regulação.

10. Considerando que o Autor possui quadro de **obesidade** (fl. 141 e 143), seria importante que fosse acompanhada pelo referido serviço. Assim, sugere-se que o Requerente compareça à Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência, munida de encaminhamento médico para Serviço de Atenção a Obesidade, a fim de obter as informações necessárias para sua inserção, via SISREG, no fluxo de acesso às unidades integrantes da Rede de Atenção a Obesidade do Estado do Rio de Janeiro, onde receberá o atendimento integral e adequado para sua condição clínica.

11. Acrescenta-se que para o tratamento da Obesidade foi elaborado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Sobrepeso e Obesidade em Adultos⁵.

12. As demais informações consideradas pertinentes referentes à indicação e disponibilização dos pleitos no âmbito do SUS, registro junto à ANVISA e outras julgadas importantes foram devidamente abordadas no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2395/2021 emitido em 09 de novembro de 2021 (fls. 116 a 123).

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ALINE ROCHA S. SILVA

Farmacêutica
CRF-RJ 14.429
ID: 4357788-1

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

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA SCTIE/MS Nº 53, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2020. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Sobrepeso e Obesidade em Adultos. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/20201113_PCDT_Sobrepeso_e_Obesidade_em_Adultos_29_10_2020_Final.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2022.