



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1130/2022

Rio de Janeiro, 1º de junho de 2022.

Processo nº: 0319123-68.2021.8.19.0001,
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º **Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto aos medicamentos **Insulina Degludeca** (Tresiba®) e **Insulina Asparte** (Fiasp®) e o insumo **sensor** (FreeStyle® Libre).

I – RELATÓRIO

1. Acostado às folhas 107 a 112, consta o PARECER TÉCNICO/SJ/NATJUS Nº 0048/2022, elaborado em 17 de janeiro de 2022, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes; ao quadro clínico do Autor – **diabetes mellitus tipo 1 e variabilidade glicêmica**; à indicação e à disponibilização, no âmbito do SUS, dos medicamentos **Insulina Degludeca** (Tresiba®) e **Insulina Asparte** (Fiasp®) e o insumo **sensor** (FreeStyle® Libre).

2. Após a emissão do parecer técnico supracitado, foram anexados, aos autos processuais, novos documentos (fls.136 a 139 e 141), emitidos em 01 e 17 de fevereiro de 2022 e não datado, respectivamente pela médica e pela psicóloga . Foi mencionado que foram considerados como fatores para a prescrição dos medicamentos e insumos: a) a perda dos sinais e sintomas de hipoglicemia motivo de internação e coma do Autor; b) a indicação minuto a minuto, por setas, mostrando a glicemia se em ascensão, estabilidade ou queda; c) a aferição por fitas, embora já tenha tido importância capital, traz dificuldade nos diferentes ambientes e horários em que se faz necessária; d) pelas métricas atuais de bom controle incluem tempo no alvo que quando comparado o uso da Asparte acoplada fica mais estável com menor incidência de hiper e hipoglicemias, a Glulisina necessita ainda de 20 minutos de antecipação em relação ao momento da refeição comparado ao início imediato e mais fisiológico da Aspart acoplada à vitamina B3 (Fiasp®).

3. O Impetrante iniciou tratamento psicológico desde março de 2019, com sofrimento psicológico e diagnóstico de Transtorno do Pânico, Transtorno Delirante com isolamento social. Com o uso do insumo **sensor** (FreeStyle® Libre) o quadro sintomático obteve evolução considerável, estabilidade e ausência de sofrimento psíquico. Portanto, o uso do **sensor** (FreeStyle® Libre) é considerado indispensável para a saúde mental do Autor.

II- ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO/ DO PLEITO

1. Conforme o abordado no PARECER TÉCNICO/SJ/NATJUS Nº 0048/2022, elaborado em 17 de janeiro de 2022 (fls. 107 a 112).



DO QUADRO CLÍNICO

1. Em complementação ao abordado no PARECER TÉCNICO/SJ/NATJUS Nº 0048/2022, elaborado em 17 de janeiro de 2022 (fls. 107 a 112).

2. O **Transtorno do Pânico** (TP) é um dos transtornos de ansiedade caracterizado por ataques de pânico recorrentes acompanhados por uma persistente preocupação com ataques adicionais e alterações mal adaptativas do comportamento (Associação Americana de Psiquiatria - DSM-V). Sua etiologia ainda não é conhecida, mas deve envolver uma interação de fatores genéticos, de desenvolvimento e ambientais que resultam em alterações no funcionamento de algumas áreas cerebrais¹.

3. Ocorre surgimento abrupto de medo e desconforto intensos, que atingem um pico em alguns minutos e durante os quais ocorrem quatro ou mais dos sintomas abaixo: palpitações, coração pulsando forte ou acelerado; sudorese; tremor; sensação de falta de ar ou de fôlego; sensação de desmaio; náusea ou desconforto abdominal; parestesia; dor ou desconforto no peito; calafrios ou sensação de calor; desrealização (sentimentos de irrealidade), despersonalização (sentindo-se fora de si mesmo), medo de perder o controle ou enlouquecer e medo de morrer¹.

III – CONCLUSÃO

1. Acostado às folhas 107 a 112, consta PARECER TÉCNICO/SJ/NATJUS Nº 0048/2022, elaborado em 17 de janeiro de 2022. No item Conclusão, deste parecer, foram realizados alguns apontamentos por este Núcleo:

- **Parágrafo 8:** “*Isto posto, sugere-se ao médico assistente que avalie utilizar a insulina Glulisina (padronizada pelo SUS) em substituição a insulina pleiteada Insulina Asparte (Fiasp®), para ter acesso por vias administrativas por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) da insulina análoga de ação rápida, sugere-se ao médico assistente que adeque as divergências descritas no item 4 dessa conclusão.*”.
- **Parágrafo 14:** “*Considerando o exposto, sugere-se que o médico assistente avalie a possibilidade de o Autor utilizar somente o equipamento e os insumos padronizados no SUS (glicosímetro, tiras reagentes e lancetas) alternativamente ao pleito sensor para glicosímetro intersticial (FreeStyle® Libre).*”.

2. Após a emissão do parecer técnico supracitado, foram apensados, ao processo, novos laudos médicos (fls. 136 a 139 e 141), cujo conteúdo já foi resumidamente descritos nos parágrafos 2 e 3, do item Relatório, deste parecer.

3. No que tange aos argumentos médicos apresentados (fls. 136/137/138/139 e 141) em prol da utilização do **glicosímetro intersticial e seu sensor** (FreeStyle® Libre) e das insulinas: **Insulina Asparte** (Fiasp®) e **Insulina Degludeca** (Tresiba®), informa-se:

3.1 “...a perda dos sinais e sintomas de hipoglicemia motivo de internação e coma do Autor ...” e “... com sofrimento psicológico e diagnóstico de Transtorno do Pânico, Transtorno Delirante com isolamento social. Com o uso do insumo **sensor**

¹ W. A. Zuardi. Medicina (Ribeirão Preto, Online.) 2017;50(Supl.1):jan-fev.:56-63. Características básicas do transtorno do pânico. Disponível em: <<http://revista.fmrp.usp.br/2017/vol50-Supl-1/Simp6-Characteristicas-basicas-do-transtorno-do-panico.pdf>>. Acesso em: 01 jun.2021



(FreeStyle® Libre) o quadro sintomático obteve evolução considerável, estabilidade e ausência de sofrimento psíquico...”.

3.1.1 Considerando que o Autor apresenta hipoglicemias assintomáticas com história de internações e coma e pelo quadro psicológico que melhorou após a utilização do **sensor** (FreeStyle® Libre), este Núcleo entende que este configura uma alternativa na terapêutica do Impetrante.

3.2 “... pelas métricas atuais de bom controle incluem tempo no alvo que quando comparado o uso da Asparte acoplada fica mais estável com menor incidência de hiper e hipoglicemias, a Glulisina necessita ainda de 20 minutos de antecipação em relação ao momento da refeição comparado ao início imediato e mais fisiológico da Asparte acoplada à vitamina B3 (Fiasp®)...”.

3.2.1 Cabe ressaltar que os análogos de ação ultrarrápida (Asparte, Lispro e Glulisina) disponibilizados pelo SUS tem início de ação entre 5 a 15 minutos enquanto a insulina pleiteada **Insulina Asparte** (Fiasp®) tem início de ação entre 2 a 5 minutos. Segundo a Diretriz Brasileira de Diabetes o análogo de insulina ultrarrápida como a **Insulina Asparte** (Fiasp®) **pode** ser considerado quando houver incerteza em relação a ingestão alimentar e necessidade de flexibilização de horários para aplicação após a refeição². Considerando o exposto, e o fato do Autor ser um adulto com possibilidade de previsão da ingesta alimentar. Este Núcleo entende que a insulina análoga de ação rápida disponibilizada pelo SUS configura uma alternativa a pleiteada **Insulina Asparte** (Fiasp®).

4. As informações pertinentes à via administrativa de acesso ao equipamento e medicamentos já foram prestadas na Conclusão, do parecer previamente elaborado.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

CHARBEL PEREIRA DAMIÃO

Médico
CRM-RJ 52.83733-4
ID. 5035547-3

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

² Insulinoterapia no diabetes mellitus tipo 1 (DM1). Diretriz Brasileira de Diabetes 2022. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/insulinoterapia-no-diabetes-mellitus-tipo-1-dm1/> Acesso em: 01 jun. 2022.