



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1747/2022

Rio de Janeiro, 04 de agosto de 2022.

Processo nº 0006113-90.2022.8.19.0002
ajuizado por

neste ato representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **V Juizado Especial Fazendário** da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro quanto aos medicamentos **Topiramato 100mg**, **Risperidona 1mg**, **Lacosamida 100mg** (Vimpat[®]) e **Clobazam 10mg** (Frisium[®]).

I – RELATÓRIO

1. Acostado aos autos processuais (fls. 78 a 83) encontra-se o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0716/2022 emitido em 18 de abril de 2022, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, ao quadro clínico que acomete a Autora – **epilepsia** –, à indicação e ao fornecimento dos medicamentos **Piridoxina 100mg**, **Topiramato 100mg**, **Risperidona 1mg**, **Lacosamida 50mg** (Vimpat[®]) e **Clobazam 10mg** (Frisium[®]). Ressalta-se que no teor conclusivo deste Parecer Técnico foram solicitadas algumas informações complementares por este Núcleo.

2. Para a elaboração deste Parecer foram considerados os documentos médicos acostados às folhas 168 e 173, o primeiro emitido em 20 de julho de 2022 em impresso da Unimed Leste Fluminense e o segundo emitido em 02 de julho de 2022 em impresso próprio, ambos subscritos pelo médico , nos quais foi relatado que a Autora é portadora de **epilepsia focal** de muito difícil controle e apresenta **deficiência intelectual**, **agitação**, **agressividade**, acinesia/distonia. No momento, tem cerca de 04 a 05 episódios de crises epiléticas diariamente, mesmo diante do uso de estimulador do nervo vago (VNS) e do uso de 04 medicamentos antiepiléticos em doses máximas, quais sejam: **Topiramato 100mg** (500mg por dia), **Risperidona 1mg** (2mg por dia), **Lacosamida** (Vimpat[®]) (400mg por dia) e **Clobazam 10mg** (Frisium[®]) (40mg por dia). Além disso, a Requerente já fez uso dos medicamentos Levetiracetam, Ácido Valproico, Oxcarbazepina, Carbamazepina, Clobazam, Diazepam e Lamotrigina, porém sem controle das crises epiléticas. Foram citadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): G40.0 – epilepsia e síndromes epiléticas idiopáticas definidas por sua localização (focal) (parcial) com crises de início focal; **F70 – retardo mental leve**; e G24 – distonia.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO/ DO PLEITO

Conforme abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0716/2022 emitido em 18 de abril de 2022 (fls. 78 a 83).



DO QUADRO CLÍNICO

Em acréscimo ao abordado no o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 0716/2022 emitido em 18 de abril de 2022 (fls. 78 a 83):

1. O termo **deficiência intelectual** (DI) é cada vez mais usado em vez de retardo mental. DI ou **retardo mental** é definida como uma condição de desenvolvimento interrompido ou incompleto da mente, que é especialmente caracterizado pelo comprometimento de habilidades manifestadas durante o período de desenvolvimento, que contribuem para o nível global de inteligência, isto é, cognitivas, de linguagem, motoras e habilidades sociais. As manifestações de DI são principalmente atraso de desenvolvimento na função intelectual e déficits no funcionamento adaptativo social. De acordo com a gravidade do atraso no funcionamento intelectual, déficits na função adaptativa social e de QI, as classificações psiquiátricas descrevem quatro níveis de gravidade: leve, moderado, grave e profundo. Na **gravidade leve** o QI é geralmente entre 50 e 69 (QI normal: 70 a 100) e são responsáveis por cerca de 80% de todos os casos. O desenvolvimento durante o início da vida é mais lento do que em crianças normais e os marcos de desenvolvimento estão atrasados. No entanto, eles são capazes de se comunicar e aprender habilidades básicas. Sua capacidade de usar conceitos abstratos, analisar e sintetizar é prejudicada, mas podem adquirir habilidades de leitura e informática que graduam do nível 3 ao 6. Eles podem realizar trabalho doméstico, cuidar de si e fazer trabalho não qualificado ou semiquilificado. Eles geralmente requerem algum apoio. Nas crianças com retardo mental, as emoções são muitas vezes ingênuas e imaturas, mas podem melhorar com a idade. A capacidade de autocontrole é pobre de comportamento impulsivo e agressivo não é incomum¹.

III – CONCLUSÃO

1. De acordo com os itens 2 a 4 do teor conclusivo do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 0716/2022 emitido em 18 de abril de 2022 (fls. 78 a 83), foram feitas as seguintes considerações por este Núcleo:

1.1. Quanto aos medicamentos pleiteados **Piridoxina** e **Risperidona 1mg**, foi informado por este Núcleo que nos documentos médicos acostados às folhas 26 a 31, não havia informações acerca do quadro clínico completo da Autora, bem como comorbidades que permitissem avaliar o uso desses medicamentos no tratamento da Suplicante.

1.2. No que tange aos pleitos **Piridoxina** e **Lacosamida**, foi acrescentado que havia algumas divergências entre as apresentações dos medicamentos pleiteados na inicial – Piridoxina 100mg e Lacosamida 50mg (Vimpat®) – e nos documentos médicos – Piridoxina 20mg/mL e Lacosamida 100mg (Vimpat®), sendo necessário esclarecer quais configuram o pleito correto.

2. Por conseguinte, em documento advocatício acostado às folhas 166 a 167 foi esclarecido que o **medicamento Piridoxina não faz mais parte do tratamento da Autora** e que o medicamento **Lacosamida (Vimpat®) utilizado pela Requerente é na concentração de 100mg**.

3. Quanto ao questionamento apontado no item 1.1 desta Conclusão, referente à necessidade de informações acerca do quadro clínico completo da Autora que justificasse o uso do medicamento **Risperidona 1mg**, foi descrito nos novos documentos médicos acostados às folhas

¹ KE, X; LIU, J. Tratado de Saúde Mental da Infância e Adolescência da IACAPAP. Deficiência Intelectual. Disponível em: <https://iacapap.org/_Resources/Persistent/00c6fe1075efd7ac4331c39600b1a6120df8a91e/C.1-Intellectual-disabilities-PORTUGUESE-2015.pdf>. Acesso em: 02 ago. 2022.



168 e 173 que a Autora apresenta deficiência intelectual (retardo mental leve) e utiliza este fármaco para o controle dos sintomas de agitação e agressividade.

4. Neste sentido, informa-se que os antipsicóticos (ex. Risperidona) comprovaram ser eficazes no tratamento do comportamento agressivo impulsivo². Desta forma, o medicamento pleiteado **Risperidona 1mg apresenta indicação** para o controle dos sintomas de agitação e agressividade apresentados pela parte autora.

5. Por fim, reiteram-se as informações referentes à indicação e disponibilização dos medicamentos pleiteados **Topiramato 100mg**, **Lacosamida 100mg** (Vimpat[®]) e **Clobazam 10mg** (Frisium[®]) e as concernentes à disponibilização do medicamento **Risperidona 1mg**, fornecidas no teor conclusivo do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 0716/2022 emitido em 18 de abril de 2022 (fls. 78 a 83).

É o parecer.

Ao V Juizado Especial Fazendário da Comarca de Niterói 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

VANESSA DA SILVA GOMES
Farmacêutica
CRF- RJ 11538
Mat.4.918.044-1

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

² PRADO-LIMA, P.A.S. Tratamento farmacológico da impulsividade e do comportamento agressivo. Brazilian Journal of Psychiatry, vol. 31 (suppl 2), 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/7MFkZq9NXrjVqNsJymKqZPc/?lang=pt>>. Acesso em: 02 ago. 2022.