



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1191/2023

Rio de Janeiro, 13 de junho de 2023.

Processo nº 0808660-36.2023.8.19.0002,  
ajuizado por  neste ato  
representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 4º **Juizado Especial Fazendário** da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, quanto aos medicamentos **Ibuprofeno 100mg/mL suspensão gotas** (Alivium®), **Dipirona monoidratada 1g comprimido efervescente**, **Prednisolona 20mg** (Predsim® ou Prelone® ou Preni®), **Colchicina 0,5mg**, **Montelucaste de sódio 4mg** (Montelair®), **Divalproato de Sódio 125mg** (Depakote®), **Ivermectina 6mg**, **Bilastina 20mg** (Alektos®) e **Furoato de Mometasona Monoidratado 50mcg spray nasal** (Amome®), e aos suplementos **Colecalciferol 200UI gotas** e **Gluconato de Zinco solução oral** (BioZinc).

### I – RELATÓRIO

1. Acostado aos autos (Num. 52461539 - Pág. 1 a 7), consta o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0616/2023, emitido em 03 de abril de 2023, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes; ao quadro clínico apresentado pela Autora (**deficiência de glicose-6-fosfato-desidrogenase, febre familiar do mediterrâneo, rinite alérgica e crises epilépticas febris**); à indicação e à disponibilização dos medicamentos **Ibuprofeno 100mg/mL suspensão gotas** (Alivium®), **Dipirona monoidratada 1g comprimido efervescente**, **Prednisolona 20mg** (Predsim® ou Prelone® ou Preni®), **Colchicina 0,5mg**, **Montelucaste de sódio 4mg** (Montelair®), **Divalproato de Sódio 125mg** (Depakote®), **Ivermectina 6mg**, **Bilastina 20mg** (Alektos®) e **Furoato de Mometasona Monoidratado 50mcg spray nasal** (Amome®), e aos suplementos **Colecalciferol 200UI gotas** e **Gluconato de Zinco solução oral** (BioZinc®); e a disponibilização do medicamento **Ivermectina 6mg**, no âmbito do SUS.

2. Após a emissão do parecer supracitado, foi anexado, aos autos processuais laudo médico da Espaço Médico  (Num. 58140731 - Pág. 1), emitido em 02 de maio de 2023, pelo médico  Autora apresenta deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase, síndrome PFAPA e epilepsia. Em função da síndrome PFAPA apresenta febres recorrentes e com isto desencadeia muitas vezes a convulsão. Pela deficiência de G6PD só deve usar **Ibuprofeno** para controle da febre, mas como muitas vezes não é efetivo, é necessário algumas vezes o uso de Dipirona (mesmo não sendo indicado neste quadro em função do risco de promover anemia importante e necessidade de transfusão). Em quadros de febre alta foi autorizado o uso de Dipirona comprimido efervescente por não apresentar corante. O uso de qualquer corante pela paciente pode promover quadro de um quadro de destruição de glóbulos vermelhos (hemólise) e risco de anemia grave, ou seja, a mesma não pode utilizar qualquer produto que contenha corante, seja medicamentos ou alimentos. Muitos medicamentos podem ser ingeridos, porém há de se



ter o máximo de cuidado para que nesta substituição não haja corante em sua composição e, por isso, foi escolhida determinadas marcas em detrimento de outras. Foram mencionadas as Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **D55.0 – Anemia devida à deficiência de glicose-6-fosfato-desidrogenase [G-6-PD]** e **G40 – Epilepsia**.

## II- ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO/ DO PLEITO

1. Conforme abordados em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0616/2023, emitido em 03 de abril de 2023 (Num. 52461539 - Pág. 1 a 7).

### DO QUADRO CLÍNICO

1. Em complemento ao abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0616/2023, emitido em 03 de abril de 2023 (Num. 52461539 - Pág. 1 a 7), tem-se:

1. A **epilepsia** é uma doença cerebral crônica causada por diversas etiologias e caracterizada pela recorrência de crises epiléticas não provocadas. Esta condição tem consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais e prejudica diretamente a qualidade de vida do indivíduo afetado. A nova classificação das crises epiléticas manteve a separação entre crises epiléticas de manifestações clínicas iniciais focais ou generalizadas. O termo “parcial” foi substituído por “focal”; a percepção (consciência) passou a ser utilizada como um classificador das crises focais; os termos “discognitivo”, “parcial simples”, “parcial complexo”, “psíquico” e “secundariamente generalizado”, da classificação anterior, foram eliminados; foram incluídos novos tipos de crises focais (automatismos, parada comportamental, hipercinética, autonômica, cognitiva e emocional); foi decidido que as crises atônicas, clônicas, espasmos epiléticos, mioclônicas e tônicas podem ter origem tanto focal como generalizada; crises secundariamente generalizadas foram substituídas por crises focais com evolução para crise tônico-clônica bilateral; foram incluídos novos tipos de crises generalizadas (mioclonias palpebrais, ausência mioclônica, mioclônico-atônica, e mioclônico-tônico-clônica)<sup>1</sup>.

## III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0616/2023, emitido em 03 de abril de 2023 (Num. 52461539 - Pág. 1 a 7), no item 2, este Núcleo recomendou ao médico assistente que emitisse documento atualizado, legível e com identificação igualmente legível do profissional emissor justificando o uso de **Ivermectina 6mg** no plano terapêutica da Autora. No item 6, sugeriu aos médicos assistentes que avaliassem o uso das opções terapêuticas padronizadas no SUS, e em caso de impossibilidade, novo laudo deverá conter justificativa técnica e científica.

2. Neste sentido, foi acostado ao processo novo documento médico (Num. 58140731 - Pág. 1). No referido documento médico, consta que a Autora “... *Pela deficiência de G6DP só deve usar **Ibuprofeno** para controle da febre, mas como muitas vezes não é efetivo, é necessário algumas vezes o uso de Dipirona (mesmo não sendo indicado neste quadro em função do risco de promover anemia importante e necessidade de*

<sup>1</sup>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta nº 17, de 21 de junho de 2018. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Epilepsia. Disponível em: <[https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt\\_epilepsia\\_2019.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt_epilepsia_2019.pdf)>. Acesso em: 13 jun. 2023.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

*transfusão). Em quadros de febre alta foi autorizado o uso de Dipirona comprimido efervescente por não apresentar corante. (...) Muitos medicamentos podem ser ingeridos, porém há de se ter o máximo de cuidado para que nesta substituição não haja corante em sua composição e, por isso, foi escolhida determinadas marcas em detrimento de outras”.*

3. Assim, informa-se que, quanto a possibilidade de uso dos medicamentos padronizados pelo SUS, o **médico assistente não autorizou** a substituição dos medicamentos pleiteados **Dipirona monodratada 1g comprimido efervescente, Divalproato de Sódio 125mg** (Depakote<sup>®</sup>), **Furoato de Mometasona Monodratado 50mcg spray nasal** (Amome<sup>®</sup>), **Ibuprofeno 100mg/mL suspensão gotas** (Alivium<sup>®</sup>) e **Bilastina 20mg** (Alektos<sup>®</sup>) pelas alternativas disponíveis no SUS.

4. Quanto ao médico **Ivermectina**, não foi citado no novo documento médico anexado aos autos processuais. Contudo, a petição (Num. 58140730 - Pág. 1), consta que em resposta aos itens 2 e 4 da conclusão do Parecer Técnico (Num. 52461539 - Pág. 1 a 7), a **autora afirma que não faz uso atual do ivermectina.**

5. Por fim, renovam-se as informações prestadas no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 0616/2023, emitido em 03 de abril de 2023 (Num. 52461539 - Pág. 1 a 7).

**É o parecer.**

**Ao 4º Juizado Especial Fazendário da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**CHEILA TOBIAS DA HORA BASTOS**

Farmacêutica  
CRF-RJ 14680  
ID. 4459192-6

**MILENA BARCELOS DA SILVA**

Assistente de Coordenação  
CRF- RJ 9714  
ID. 4391185-4

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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