



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 1536/2019

Vitória, 27 de setembro de 2019

Processo n° [REDACTED]  
[REDACTED] impetrado por [REDACTED]  
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas da Vara da Infância e Juventude de Cachoeiro de Itapemirim – MM<sup>a</sup>. Juíza de Direito Dr<sup>a</sup>. Priscilla Bazzarela de Oliveira – sobre os itens: **cadeira de rodas e vacina pneumocócica 23 valente**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com a Petição inicial, a Autora encontra-se atualmente com 8 anos de idade e necessita de cadeira de rodas e vacina pneumocócica 23 valente. Relata que a representante já esgotou as vias extrajudiciais, entretanto não obteve êxito.
2. Às fls. 19 consta receituário de controle especial de Neuleptil, emitido em 20/08/2019.
3. Às fls. 21 consta laudo médico emitido em 11/04/2019, paciente tem síndrome de CRI-DU-CHAT, com retardo global do desenvolvimento neuropsicomotor, deficiência mental profunda, microcefalia e hipercinesia. A neuroimagem sugere distúrbio da migração neuronal. Cariótipo: 46XX, DEL (5) (p14) deleção do braço curto do cromossomo 5. CIDs: Q93.4 + F83 + F73. Medicamentos usados, sem sucesso terapêutico: risperidona 2mg + carbamazepina 200mg, ambas duas vezes ao dia. Medicamento prescrito: Periciazina 1% 30 gotas à noite. Há necessidade de acompanhamento multidisciplinar e apoio escolar. Faz uso contínuo de fraldas descartáveis tamanho XXG, SIC a mãe.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

4. Às fls. 22 e 36 consta evolução médica de 07/03/2011.
5. Às fls. 23, 24, 38 e 39 consta exame genético.
6. Às fls. 25, 26, 27, 45, 46 e 47 consta laudo médico de 15/12/2016, 04/09/2017 e 28/11/2018 com as seguintes informações: retardo global do desenvolvimento neuropsicomotor, deficiência mental profunda, microcefalia. A neuroimagem sugere distúrbio da migração neuronal e está pendente o cariótipo, já solicitado. A hipótese diagnóstica é de síndrome genética, não havendo ainda definição do geneticista de qual síndrome é. CID F83 + F73. Medicamento prescrito: risperidona 2mg + carbamazepina 200mg, ambas duas vezes ao dia.
7. Às fls. 28 e 44 consta laudo de 2015.
8. Às fls. 31 consta formulário da Defensoria, para prescrição de medicamentos/fórmulas nutricionais, preenchido pela Dra. Soraya Fonseca Bernardo Alves CRMES 4278, infecção respiratória de repetição.
9. Às fls. 32 consta laudo médico emitido em 18/06/2019, solicitando cadeira de rodas para criança com síndrome de CRI-DU-CHAT, com retardo global do desenvolvimento neuropsicomotor, deficiência mental profunda, microcefalia e hipercinesia.
10. Às fls. 34 consta receituário de 30/04/2019, solicitando Vacina pneumocócica 23 valente para paciente citada. Indicação: infecção respiratória de repetição, não apresentando soro conversão após vacina pneumocócica 10 valente.
11. Às fls. 35 consta cartão de vacina.
12. Às fls. 37 consta exame anticorpos anti-pneumococos IgG.
13. Às fls. 40 à 43 constam exames laboratoriais.
14. Às fls. 48 consta requisição de exames anticorpos anti-pneumococos IgG.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

## II – ANÁLISE

### DA LEGISLAÇÃO

1. O disposto na **Portaria nº 3.916/GM, de 30 de outubro de 1998**, estabelece a Política Nacional de Medicamentos e define as diretrizes, as prioridades e as responsabilidades da Assistência Farmacêutica para os gestores federal, estadual e municipal do Sistema Único de Saúde (SUS).
2. Com base na diretriz de Reorientação da Assistência Farmacêutica contida no Pacto pela Saúde, publicado pela **Portaria GM/MS nº 399, de 22 de Fevereiro de 2006**, o Bloco da Assistência Farmacêutica foi definido em três componentes: (1) Componente Básico; (2) Componente de Medicamentos Estratégicos; e (3) Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional. Esse último componente teve a sua denominação modificada pela Portaria GM/MS nº 2981, republicada no DOU em 01 de dezembro de 2009, para Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
3. A Portaria nº 533/GM/MS, de 28 de março de 2012 estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no SUS.
4. A **Portaria GM/MS nº 1.555, de 30 de julho de 2013**, em seu art. 1º regulamenta e aprova as normas de financiamento e de execução do Componente Básico do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, como parte da Política Nacional de Assistência Farmacêutica do SUS. De acordo com o art. 3º, os financiamentos dos medicamentos deste Componente são de responsabilidade das três esferas de gestão, devendo ser aplicados os seguintes valores mínimos: União R\$ 5,10/habitante/ano; Estados no mínimo R\$ 2,36/habitante/ano; e os Municípios no mínimo R\$ 2,36/habitante/ano para a aquisição de medicamentos. Ainda, os recursos previstos na referida portaria não poderão custear medicamentos não-constantemente da RENAME vigente no SUS.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

5. Com o objetivo de apoiar a execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, a Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo e as Secretarias de Saúde dos Municípios desse estado pactuaram na CIB, através da **Resolução CIB nº 200/2013 de 02 de setembro de 2013**, o repasse e as normas para aquisição dos medicamentos pelos municípios. Conforme art. 2º, o incremento no financiamento estadual e municipal para o incentivo à assistência farmacêutica na atenção básica será realizado por adesão dos Municípios e seguirá proposta elaborada pela Secretaria de Estado da Saúde (SESA), conforme anexo I desta resolução. O valor total tripartite passa a ser de R\$ 12,00 habitante/ano para os Municípios que já aderiram ou que aderirem à proposta de aumento do financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

## DA PATOLOGIA E TRATAMENTO

1. **Considerando tratar-se de solicitação de vacina para prevenção de infecção respiratória de repetição, não teceremos informações quanto aos tópicos em questão.**

## DO PLEITO

1. **Vacina 23 valente:** é constituída de uma suspensão de antígenos polissacarídicos purificados, com 23 sorotipos de pneumococo, em solução salina e conservada por fenol. Uma dose contém 25 µg de cada polissacarídeo. É apresentada em frascos com doses individuais. Os 23 tipos capsulares de pneumococos incluídos na vacina são: 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F e 33F.

1.1 A **vacina Pn23** induz anticorpos que aumentam a opsonização, a fagocitose e a destruição dos pneumococos. Contudo, a indução de resposta por mecanismos T-independentes não induz boa proteção em menores de 2 anos de idade. A



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

resposta aos vários sorotipos é heterogênea. Em 80% das crianças e dos adultos jovens observa-se aumento de duas ou mais vezes na concentração de anticorpos tipos específicos. Em idosos, pacientes com cirrose, com doença pulmonar obstrutiva crônica, com diabetes mellitus e com imunodepressão a resposta é mais baixa.

**1.2 A revacinação, quando indicada, deve ser realizada apenas uma vez após cinco anos da primeira dose.** O aumento do nível dos anticorpos após a revacinação é menor que na primo-vacinação, não havendo evidência definitiva de tolerância imunológica. Contudo, a revacinação com intervalos curtos não é benéfica.

1.3 Está indicada nas seguintes condições: HIV/AIDS; Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas; Pneumopatias crônicas, exceto asma intermitente ou persistente leve; Asma persistente moderada ou grave; Cardiopatias crônicas; Nefropatias crônicas/hemodiálise/ síndrome nefrótica; Transplantados de órgãos sólidos ou de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea); Imunodeficiência devido ao câncer ou à imunodepressão terapêutica; Diabetes mellitus; Fístula líquórica; Fibrose cística (mucoviscidose); Doenças neurológicas crônicas incapacitantes; Implante de cóclea; Trissomias; Imunodeficiências congênitas; Hepatopatias crônicas; Doenças de depósito

## **2. Cadeira de rodas.**



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

### III – DISCUSSÃO

1. O item solicitado como **Vacina 23 valente** se refere à vacina Pneumocócica 23V, a qual é indicada a partir dos 2 anos de idade em esquema de duas doses com intervalo de cinco anos entre elas, sendo disponibilizada nos CRIEs (Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais – CRIEs).
2. A Secretaria de Estado da Saúde (SESA), por meio do Programa Estadual de Imunizações, esclarece que a vacina pneumocócica 23 valente – contra pneumonia – está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) para pessoas com condições especiais de saúde. Entre os que devem tomar a vacina estão as pessoas com mais de 60 anos de idade que estejam acamadas em casa; que residam em instituições fechadas, como asilos, casas geriátricas e casas de repouso, mesmo que não estejam acamadas; ou ainda que estejam hospitalizadas.
3. A vacina também está disponível no SUS para pessoas vivendo com HIV/Aids; bem como pacientes com asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas; pneumopatias crônicas, exceto asma intermitente ou persistente leve; asma persistente moderada ou grave; cardiopatias crônicas; nefropatias crônicas, hemodiálise e síndrome nefrótica; transplantados de órgãos sólidos ou de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea); imunodeficiência devido ao câncer ou à imunodepressão terapêutica; diabetes mellitus; fístula liquórica (mucoviscidose); doenças neurológicas crônicas incapacitantes; implante de cóclea; trissomias; imunodeficiências congênitas; hepatopatias crônicas e doenças de depósito.
4. Para esses casos, a vacina é ofertada por meio do Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), um serviço da SESA que funciona no Hospital Estadual Infantil de Vitória.
5. **Para receber a vacina pneumocócica 23 valente, bem como os demais imunobiológicos ofertados no CRIE, é necessário apresentar a prescrição**



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

**com indicação médica (com CID10) e relatório clínico do seu caso (em receituário ou outro documento, cópia de resultado de exame que comprove o laudo, se for o caso).** Nos municípios onde não há CRIE, basta procurar a Secretaria Municipal de Saúde – Programa Municipal de Imunizações, que intermediará o contato com o CRIE.

6. Apesar de citar nos Autos que a paciente não conseguiu acesso pela via administrativa, não consta comprovação de que tenha sido solicitada e que tenha sido negada.
7. Em relação a **cadeira de rodas**, o Sistema Único de Saúde dentro da Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência, disponibiliza para os pacientes que tiverem comprovada necessidade, **cadeira de rodas manuais adulto ou infantil, cadeira de rodas para banho com assento sanitário e cadeira de rodas** para os pacientes que delas necessitam. Não identificamos a negativa do Estado e não consta informação sobre a inserção da paciente no referido serviço de referência do estado (CREFES).
8. Assim, esse Núcleo sugere que o pleito da Requerente quanto o pedido de **cadeira de rodas**, seja apresentado ao **CREFES – Centro de Reabilitação Física do Espírito Santo**, da Secretaria Estadual de Saúde, para que o caso seja avaliado.

#### **IV – CONCLUSÃO**

1. Considerando que os itens **cadeiras de rodas e Vacina 23 valente** encontram-se padronizados e disponíveis na rede pública de saúde para atendimento aos pacientes que comprovadamente necessitarem e considerando que não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia, bem como da negativa de fornecimento por parte do Requerido, **conclui-se que no presente caso não se justifica a disponibilização por uma esfera diferente da administrativa.**



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

Desta feita sugere-se que haja solicitação administrativa antes de acionar a máquina judiciária.



**REFERÊNCIAS**

DISTRITO FEDERAL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

FUCHS, Flávio; WANNMACHER, Lenita; FERREIRA, Maria Beatriz. **Farmacologia Clínica: Fundamentos da Terapêutica Racional**. 3. ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2006, 543p.

Ministério da Saúde. **Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais**. Disponível em:  
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/dezembro/09/manual-cries-9dez14-web.pdf>. Acesso em 02 outubro 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES. **Revista imunizações**. Volume 8, número





**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

2, 2015. Disponível em:<<https://sbim.org.br/images/revistas/revista-imuniz-sbim-v8-n2-2015.pdf>>. Acesso em 02 outubro 2019.

Sociedade de Pediatria de São Paulo. Recomendações - Atualização de Condutas em Pediatria n° 42. Disponível em:<[http://www.spsp.org.br/site/asp/recomendacoes/Rec\\_42\\_ImunodPrimaria.pdf](http://www.spsp.org.br/site/asp/recomendacoes/Rec_42_ImunodPrimaria.pdf)>. Acesso em 02 outubro 2019.

Vieira M et al. Sociedade Portuguesa de Pediatria. **Vacinas na criança com imunodeficiência.** Acta Pediatr Port 2007;38(2):85-9. Disponível em:<[http://www.spp.pt/Userfiles/File/App/Artigos/5/20080417103336\\_Acta\\_Ped\\_Vol\\_38\\_N2\\_AA\\_Vacinas\\_crianca.pdf](http://www.spp.pt/Userfiles/File/App/Artigos/5/20080417103336_Acta_Ped_Vol_38_N2_AA_Vacinas_crianca.pdf)>. Acesso em 02 outubro 2019.

VACINA PNEUMOCÓCICA 23- VALENTE. **Bula.** Disponível em:<[http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/frmvisualizarbula.asp?pnutransacao=4656782015&pidanexo=2649647](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmvisualizarbula.asp?pnutransacao=4656782015&pidanexo=2649647)>. Acesso em 02 outubro 2019.