

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA
CRIMINAL DA COMARCA DE CAMPINAS - SP.

Câmara Municipal
Nova Odessa

Proc..81.2019....

Folha.....101.....

Processo nº 1500461-39.2019.8.26.0548

CAROLINA DE OLIVEIRA MOURA E RAMEH, já devidamente qualificada nos autos em epígrafe, por seu advogado abaixo assinado; mandato juntado em anexo; no prazo do art. 396, do CPP, vem, respeitosamente, perante a DOUTA PRESENÇA DE VOSSA EXCELÊNCIA, com fulcro no artigo 396 do CPP (Lei nº. 11.719/08) **oferecer defesa preliminar**, apresentando sua:-

RESPOSTA A ACUSAÇÃO

Expondo e requerendo o quanto se segue:

I- PRELIMINARTMENTE

Cumpré ressaltar **DOUTO MAGISTRADO**; antes de qualquer coisa e acima de tudo; que a Sra. **CAROLINA DE OLIVEIRA MOURA E RAMEH** é pessoa íntegra, mãe de 2 jovens **ADOLESCENTES** sob seus cuidados (comprovação anexa), pelos elementos colhidos e comprovados na fase inquisitorial é primária, sem histórico com envolvimento policial, sendo que sempre foi pessoa honesta e voltada para os estudos, trabalho e cuidados com o lar; estando inserida no mercado de trabalho (comprovação anexa), tem **RESIDÊNCIA FIXA** (comprovação anexa), reparou integralmente os valores e assim não causou dano algum, motivos pelos quais faz jus à aplicação do **PRINCÍPIO DO CONTRADITÓRIO E AMPLA DEFESA**, bem como **IN DÚBIO PRÓ RÉU**, bem como de todos os benefícios da legislação vigente.

A - ALTERAÇÃO DA CAPITULAÇÃO LEGAL

A regra é de que o **NOBRE JULGADOR** não pode modificar a definição jurídica dos fatos narrados na denúncia, sob pena de afronta ao **PRINCÍPIO DA INÉRCIA DO JUDICIÁRIO**.

Porém; há na doutrina e na jurisprudência; o entendimento de que em algumas situações o **MAGISTRADO** pode corrigir o enquadramento contido na denúncia logo que a recebe, mas apenas quando é para beneficiar o acusado ou permitir a correta fixação da competência ou do procedimento a ser adotado na ação.

Esta questão foi o objeto central enfrentado pelo **MINISTRO RELATOR**, que conclui que cabe ao **MAGISTRADO** adequar o enquadramento legal da denúncia ao recebê-la, tudo de acordo com o julgamento proferido nos autos do RHC 27628/GO (13/11/2012), relatado pelo Min. Jorge Mussi, 5ª Turma do STJ (Inof. 509, STJ).

Em conclusão, admitiu o **MINISTRO** que cabendo ao **DOUTO JUÍZO**, adequar o enquadramento legal da denúncia ao recebê-la, sendo que a vedação seria apenas no sentido de imputar crime diverso com pena mais gravosa.

Devemos observar que nos autos estão ausentes os desdobramentos do fato típico que justifiquem a qualificadora atribuída do tipo penal do artigo 155, CP, sendo que inexistente **DESTRUIÇÃO E ROMPIMENTO DE OBSTÁCULO, INCLUSIVE O FATO SEQUER RESTOU CONSUMADO**, por motivos alheios a sua vontade, sendo inclusive reconhecido pelo **JUÍZO DA AUDIÊNCIA DE CUSTÓDIA** em **Fls.18/19**, vejamos:

em mídia gravada em audiência. **Por fim, pelo MM. Juiz foi decidido: VISTOS. Trata-se de auto de prisão lavrado em desfavor de CAROLINA DE OLIVEIRA MOURA E RAMEH. suspeito da prática de furto tentado.** O Ministério Público requereu a concessão de liberdade

Tudo pelos motivos já expostos, sendo irrazoável querer agravar uma situação que sequer deixou prejuízos.

O furto sem os agravantes tem previsão de pena de 1 a quatro anos, e multa, sem levar em conta a redução de 1/3 a 2/3 pela figura da **TENTATIVA**.

Proc..... 811.2019...

inlha de 2 a 8 anos

Da forma que fora feita a denúncia, a pena fica de 2 a 8 anos e multa.

Considerando-se apenas os tipos penais, sem as demais disposições legais atribuídas, sendo que a denúncia poderia e deve ser recebida como incurso no artigo 155 caput c/c artigo 14 e 15 CP, todos do Código Penal.

Quanto a figura do ARREPENDIMENTO EFICAZ, explicaremos em tópico próprio abaixo.

B- DA ABSOLVIÇÃO POR CRIME IMPOSSÍVEL POR ABSOLUTA INEFICÁCIA DO MEIO

Diante da impossibilidade de afetação do bem jurídico tutelado, ainda que com a recente edição da súmula 567 do STJ, nos seguintes termos:

Súmula 567 do STJ: "Sistema de vigilância realizado por monitoramento eletrônico ou por existência de segurança no interior de estabelecimento comercial, por si só, não torna impossível a configuração do crime de furto."

Porém, ao analisar as particularidades do presente caso, encontram-se presentes, ainda, a tentativa impune, ou crime impossível, quando o agente usa meios absolutamente ineficazes ou o objeto que visa atingir é absolutamente impróprio.

Basta observarmos nos autos, que além do monitoramento eletrônico, os funcionários, os seguranças da loja acompanharam o desenrolar dos fatos INTEGRALMENTE, quando acionaram e acompanharam a acusada em ambas as abordagens.

Tal situação é causa que exclui a tipicidade objetiva, na medida em que o bem jurídico não sofreu risco. Portanto, como a ação da denunciada que esconde um objeto de estabelecimento vigiado por câmeras de segurança, bem como sensores de segurança, funcionária observando e seguranças acompanhando não apresenta

perigo concreto ao bem jurídico, nem retira o bem da esfera de vigilância e disponibilidade da vítima, configuraria crime impossível, tanto que os depoimentos colhidos são todos neste sentido demonstrando que a denunciada fora o tempo todo monitorada, inclusive sendo seguidos e acompanhada. Vejamos em **Fls. 8**:

AV GUILHERME CAMPOS, n. 300, no Bairro FQ DAS FLORES, na cidade CAMPINAS - SAO PAULO. Sabendo ler e escrever, declarou que: É gerente da Loja Zara do Shopping Dom Pedro e nesta data, estava em seu local de trabalho quando uma das vendedoras do estabelecimento, Yasmin Nunes diPietro saiu da loja apressada. Que outra vendedora indicou à declarante a saída da vendedora Yasmin, motivo pelo qual Gisele foi até a porta da loja para averiguar o que estava ocorrendo. Neste momento, Yasmin retornou com uma mulher, informando que teria percebido movimentação estranha desta no interior da loja, percebendo ainda o momento em que a mulher, entrando no provador com peças de roupas, retirou alarmes das peças, colocou-os sobre uma bancada e saiu da loja. Desse modo, Yasmin saiu no encalço da mulher, desconfiando que ela teria saído com roupas

Câmara Municipal
Nova Odessa

Proc... 81/2019.....

Folha..... 004 -

Ainda:

loja. Desse modo, Yasmin saiu no encalço da mulher, desconfiando que ela teria saído com roupas da Loja e ao retornar com a suspeita para dentro do estabelecimento, obteve a confirmação de que roupas haviam sido subtraídas do local. Entretanto, a mulher abordada, apenas apresentou duas roupas que havia levado da loja e saiu correndo, motivo pelo qual Yasmin novamente saiu em seu encalço, agora solicitando também apoio da equipe de seguranças. Após ser abordada pelo

Por fim:

encalço, agora solicitando também apoio da equipe de seguranças. Após ser abordada pelo segurança Alasse, a abordada, identificada como sendo Carolina de Oliveira Moura e Rameh, confessou o furto das roupas e aprentou mais três outras peças que estavam com ela. Ofereceu-se a pagar pelos produtos, porém a polícia militar foi acionada e Carolina conduzida a esta Unidade. A declarante, neste ato, recebe de volta as roupas da Zara, todas com etiquetas, em auto próprio. Afirma que existem câmeras no interior da loja e compromete-se a juntar imagens do ocorrido, oportunamente. Nada mais disse nem lhe foi perguntado. Nada mais havendo a tratar ou a relatar,

Ainda no depoimento da denunciada, que a todo tempo admite a conduta bem como não reage e colabora com todo o andamento desde o momento da abordagem, e logo digna de credibilidade suas arguições em **Fls. 9**:

defensor. Que não deseja que sua prisão seja comunicada a nenhum familiar. Quanto aos fatos, afirma que estava na loja Zara, fazendo provas de roupas, quando ouviu aviso da loja de que o estabelecimento estava prestes a fechar. Que sem pensar com clareza, decidiu retirar os dispositivos de alarme das peças que provava e colocar as peças na bolsa. Porém, ao chegar na saída da loja, passou a ficar perplexa com sua própria atitude e assim permaneceu parada na frente do estabelecimento, até o momento em que uma funcionária tocou em seu ombro, perguntando se ela havia esquecido algo. Que respondeu que havia esquecido sim, e retornou para dentro da loja, já

Proc.....81/2019.....

Folha.....105.....

Indo de encontro ao depoimento da gerente da loja em **Fls. 12:**

apressada. Que outra vendedora alertou a declarante sobre saída da vendedora Yasmin, motivo pelo qual Gisele foi até a porta da loja para averiguar o que estava ocorrendo. Neste momento, Yasmin retornou com uma mulher, informando que teria percebido movimentação estranha desta no interior da loja, percebendo ainda o momento em que a mulher, entrando no provador com peças de roupas, retirou alarmes das peças, colocou-os sobre uma bancada e saiu da loja. Desse modo,

Prosseguindo :

apressada. Que outra vendedora alertou a declarante sobre saída da vendedora Yasmin, motivo pelo qual Gisele foi até a porta da loja para averiguar o que estava ocorrendo. Neste momento, Yasmin retornou com uma mulher, informando que teria percebido movimentação estranha desta no interior da loja, percebendo ainda o momento em que a mulher, entrando no provador com peças de roupas, retirou alarmes das peças, colocou-os sobre uma bancada e saiu da loja. Desse modo,

Nesse sentido, a seguinte ementa do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, em que foi relator o Desembargador Jorge Adelar Finatto:

"EMENTA: TENTATIVA DE FURTO QUALIFICADO PELO ABUSO DE CONFIANÇA. RES FURTIVA QUE NÃO SAIDA ESFERA DE VIGILÂNCIA DA VÍTIMA. CRIME IMPOSSÍVEL. A denunciada não obteve a posse tranqüila do dinheiro que teria retirado do caixa da farmácia com intenção de furto. Ação da ré integralmente monitorada por filmadora. Empregada vigiada o tempo todo. Ação imediatamente interrompida por segurança do estabelecimento, que solicita a devolução da importância, sendo de pronto atendido pela denunciada. Ação praticada que nenhuma lesão causa à vítima, ausência de qualquer prejuízo. Decisão absolutória que se impõe. Apelo provido."

(Apelação Crime N° 70009332404, Sexta Câmara Criminal, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Adelar Finatto, Julgado em 16/02/2006).

No mesmo sentido:

"FURTO TENTADO. CRIME IMPOSSÍVEL. SUSPEITA. VIGILÂNCIA PERMANENTE SOBRE A ACUSADA. INEFICÁCIA ABSOLUTA DO MEIO. ATIPICIDADE. ABSOLVIÇÃO MANTIDA. RECURSO MINISTERIAL IMPROVIDO."

(BRASIL. TJRS. Matéria Penal. ACR n. 70027892116/Porto Alegre RS, 5ª Câmara Criminal, Relator: Des. Aramis Nassif, j. 02.09.2009, v.u. Boletim AASP, n. 2658, 14 a 20 de dez. de 2009, p. 5411-5413).

Toda a questão está em se aferir a absoluta ineficácia do meio empregado pela agente. Na situação examinada, o meio utilizado pela mesma é absolutamente ineficaz, como provou-se de fato o ser, pois

sendo vigiada desde o início resta impossibilitada a consumação do delito, **COMO DE FATO NÃO O FOI**. Segundo **CALLEGARI**:

[...] nesses casos em que a ação é percebida desde o início pela vigilância, torna-se ex ante inidônea, em face do conjunto das circunstâncias, visto que não apresenta perigo concreto ao bem jurídico. [...].

Assim, no presente caso no sentido de que a tentativa de subtração de coisa alheia móvel vigiada por sistema de segurança e acompanhada detalhadamente por funcionário do local dos fatos é crime impossível, na medida em que não ocorre a tipicidade material, pois o bem jurídico protegido não é posto em perigo pela conduta do agente, devendo prevalecer o **PRINCÍPIO DO FAVOR REI** e **A MINIMA INTERFERÊNCIA DO DIREITO PENAL**, posto que prejuízo algum existiu e provou-se que jamais poderia ter existido pelo próprio conjunto fático acostado nos autos.

C) DAS CAUSAS EXCLUDENTE DA IMPUTABILIDADE

Ainda que não seja de Vosso entendimento as teses apresentadas, insta salientar que neste caso há de se falar em causa excludente de imputabilidade, pois trata-se de uma pessoa que passou por evento traumático recente, visto que é vítima de violência doméstica grave e por isso necessitou ser submetida a tratamento psíquico com remédios que afetaram drasticamente seu estado emocional e sua percepção da realidade. A respeito das agressões e eventos traumáticos temos:

Vereadora acusa marido de violência em motel de Americana

© Publicado 17/02/2018 - 11h36 - Atualizado 17/02/2018 - 12h05 Por Correio Popular



Reprodução/Facebook
Vereadora Carol Moura e o empresário Alexandre Ramen

Câmara Municipal
Nova Odessa

Proc. 81/2019

Folha 107

POLÍCIA

Carol Moura acusa marido de agressão

17/02/2018 Lucas Camargo 0 Comments

A vereadora novaodessense Carol Moura (Podemos) registrou um boletim de ocorrência contra seu marido. Carol acusa seu marido, o empresário Alexandre Pereira Rameh de lesão corporal.

De acordo com o documento, a agressão ocorreu no dia 05 deste mês em um motel em Santa Barbara D'Oeste. No entanto, a ocorrência só foi registrada 5 dias depois. O B.O informa que Alexandre teria saído de casa pedindo a separação, então Carol começou a ligar em seu celular, sem sucesso. Após algum tempo, ela verificou que o celular dele indicava um endereço em SBO.

Vereadora acusa marido de agressão em motel de Americana

Por Redação - Americana - 17 de fevereiro de 2018



Assim, devido aos incidentes acima demonstrados que são de conhecimento público e notório na região, a acusada passou a procurar tratamento médico devido ao enorme impacto emocional e psicológico que sofreu.

Por orientações médicas passou, inclusive, a utilizar remédios controlados de traça preta. Conforme receita:

IDENTIFICAÇÃO DO PERTENCENTE

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

Clínica Saúde e Cidadania
CNPJ: 09.286.587/0001-40

Nome: **Carolina de O. Moura**

Endereço: R. A. Deliga, 147, N.O.

Medicamento 1: **Procimax 40mg** - 30
1x noite - 30min

Medicamento 2: **Frontal 0,5mg** - 30
1x noite - 30min

Dr. Laerte E. Perez
CRM-SP: 138.019
CNS: 390.016.288.285.824

Câmara Municipal
Nova Odessa

Proc. 81/2019

folha 08-

Como forma de elucidar o que buscamos demonstrar temos:

- **Bula Procimax:**

INFORMAÇÕES AO PROFISSIONAL DE SAÚDE

I. INDICAÇÕES

Procimax é usado para tratar a depressão e, após a melhora, para prevenir a recorrência desses sintomas.

Procimax é usado em tratamentos de longo prazo para prevenir a recorrência de novos episódios depressivos em pacientes que tem depressão recorrente.

Procimax é eficaz também para o tratamento de pacientes com transtorno do pânico com ou sem agorafobia e para o tratamento de pacientes com transtorno obsessivo compulsivo (TOC).

- **Bula frontal:**

II - INFORMAÇÕES AO PACIENTE

I. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

Frontal® (alprazolam) é indicado no tratamento de transtornos de ansiedade. Não deve ser administrado como substituição ao tratamento apropriado de psicose (quadro de delírio e alucinações).

Os sintomas de ansiedade podem incluir de forma variável: ansiedade, tensão, medo, apreensão, inquietude, dificuldades de concentração, irritabilidade, insônia (dificuldade para dormir) e/ou hiperatividade neurovegetativa (respiração curta e superficial, sufocação, palpitações ou aumento dos batimentos do coração, mãos frias e suadas, boca seca, tontura, enjoo, diarreia, gases, rubores, calafrios, vontade de urinar frequentemente, dificuldades de engolir, mudanças no tom de voz, etc.), resultando em manifestações somáticas variadas (diversas manifestações do corpo humano).

Frontal® também é indicado no tratamento dos transtornos de ansiedade associados a outras manifestações, como a abstinência ao álcool, no tratamento do transtorno do pânico, com ou sem agorafobia (medo de estar em espaços abertos ou no meio da multidão), cujas principais características são a crise de pânico não esperada, um ataque repentino de apreensão intensa, medo ou terror.

Inclusive a paciente foi diagnosticada com transtorno do pânico e stress pós traumático:

SÃO LUCAS SAÚDE
JUSTIFICATIVA MÉDICA DE AFASTAMENTO

Empresa: Carolma de Oliveira M Ranch

Nome da Empresa (processo): _____

Nome da Saúde (Hospital / Consultório): _____

Compareceu a este Hospital / Consultório para:

- consulta médica
- acompanhar pessoa da família
- realização de exames
- entregar / retirar exames
- foi justificada a procura de n° serviços devendo retornar imediatamente ao trabalho
- não estava em condições para o trabalho:
 - período da manhã
 - período da tarde
 - perda total
- não foi justificada a procura n° serviços

Deverá ausentar-se do trabalho por 40 (quarenta) dias a contar desta data

Deverá retornar no mesmo dia

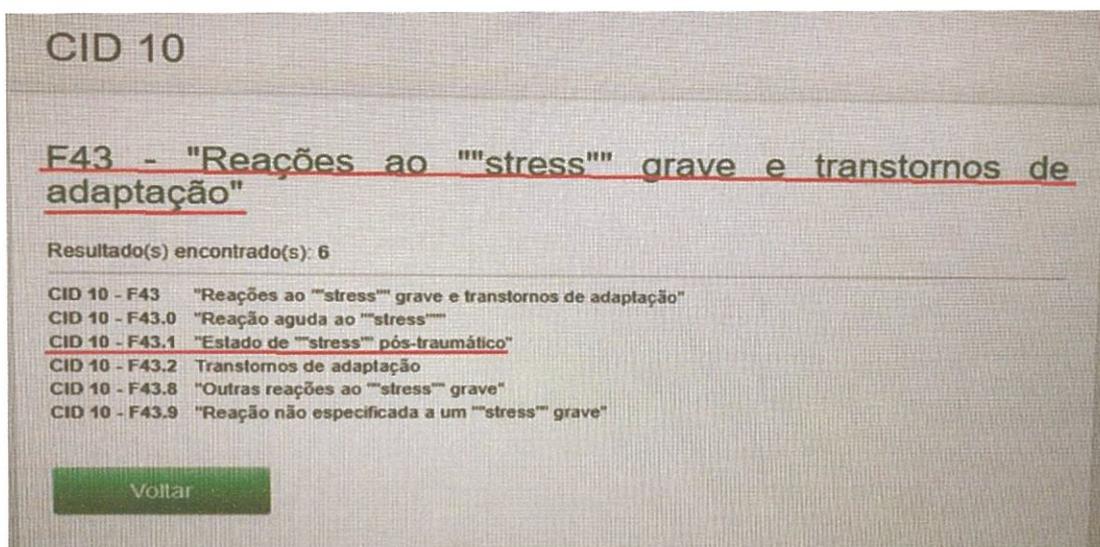
CID F43.1 Local Americana Data 15/03/19

Autorização do Paciente: _____
 Assinatura do Médico (Carimbo) CRM: _____

Câmara Municipal
 Nova Odessa

Proc. 81/2019
 Ha. 109-

A classificação no CID-10 de "F43.1" é:



Após consulta ficou determinado que a acusada se afastasse de suas atividades diárias e profissionais, devido ao seu complicado e agravado estado de saúde psicológica e complicações cognitivas, isto é, de raciocínio e percepção da realidade.

RELATORIO MEDICO COM PEDIDO DE AFASTAMENTO DAS ATIVIDADES DO DIA A DIA, INCLUSIVE PROFISSIONAIS

Paciente, com prontuario numero 12.041 em setembro de 2016, que, comprovado por polissonografia de 22 de agosto de 2017, teve diagnosticado neste servico apneia do sono com significativa dessaturacao de oxihemoglobina (42%), vinha fazendo, por indicacao de outro medico, uso de depressores do Sistema Nervoso Central, causa de sono exageradamente nao reparador, apresenta hoje alteracoes cognitivas que em parte podem ser imputadas aos fatos acima descritos.

Para efeito de tratamento e a bem de sua recuperacao, solicito o afastamento total das atividades pelo periodo minimo de 30 dias.

F410 - Transtorno de pânico [ansiedade paroxística episódica]

Todo o alegado foi inclusive constatado "in loco" e descrito quando da fase policial, conforme **Fls. 9**:

defensor. Que não deseja que sua prisão seja comunicada a nenhum familiar. Quanto aos fatos, afirma que estava na loja Zara, fazendo provas de roupas, quando ouviu aviso da loja de que o estabelecimento estava prestes a fechar. Que sem pensar com clareza, decidiu retirar os dispositivos de alarme das peças que provava e colocar as peças na bolsa. Porém, ao chegar na saída da loja, passou a ficar perplexa com sua própria atitude e assim permaneceu parada na frente do estabelecimento, até o momento em que uma funcionária tocou em seu ombro, perguntando se ela havia esquecido algo. Que respondeu que havia esquecido sim, e retornou para dentro da loja, já

havia esquecido algo. Que respondeu que havia esquecido sim, e retornou para dentro da loja, já retirando as peças de dentro da bolsa, para entregá-las aos vendedores. Entretanto, neste momento, as funcionárias da loja começaram a gritar que chamariam a polícia, acusando a interroganda, de modo que esta ficou completamente desesperada. Chegou a pedir desculpas, retirou dinheiro da

Confirmado pela gerente do estabelecimento em **Fls.12**:

de Carolina, a gerente da loja Zara, Gisele que contou que em 17 de fevereiro, próximo do horário de fechamento da loja, estava em seu local de trabalho quando uma das vendedoras do estabelecimento, Yasmin Nunes diPietro saiu da loja

O QUE JUSTIFICA O MOMENTO DE TER ENTRADO EM PÂNICO, IGUALMENTE QUANDO PERCEBEU AS VENDEDORAS LHE ACUSANDO E DIZENDO QUE CHAMARIAM A POLICIA, QUANDO NOVAMENTE EXISTIU NOVO EPISODIO, MAS SEM NUNCA TER SAÍDO DO LOCAL DOS FATOS E IGUALMENTE SEM ESTAR PLENAMENTE CONSCIENTE DOS FATOS QUE ESTAVAM OCORRENDO, TANTO QUE NÃO PEDIU PARA AVISAR A FAMÍLIA E SEQUER ADVOGADO, TANTO TENDO AMBOS PARA SEREM COMUNICADOS. O QUE MAIS QUE COMPROVA QUE NÃO ESTAVA EM SEU REGULAR ESTADO MENTAL E EMOCIONAL.

Pode-se analisar que uma das formas de excludente de imputabilidade é a alteração da percepção da realidade pelo uso de remédios, estes que suprimem os sentidos e alteram a percepção cognitiva do paciente. Isso limita a capacidade de entendimento de seus próprios atos.

Trata-se de uma condição anômala em que o indivíduo tem prejudicada sua capacidade de autodeterminação decorrente dos medicamentos que faz uso.

Na privação/alteração momentânea dos sentidos e de sua percepção cognitiva, que pode ter seu período mais prolongado e de grande intensidade reacional, fica o agente totalmente incapaz de entender o caráter criminoso do fato e de se determinar de acordo com esse entendimento.

Na privação momentânea dos sentidos, mesmo que o indivíduo tenha a consciência da responsabilidade com a sociedade em que vive e esteja de acordo com suas regras, na privação momentânea dos sentidos não existe o domínio sobre as emoções nem a percepção das consequências do dano causado.

Podemos afirmar com precisão que tal atitude ocorra inclusive com as "pessoas de bem", sendo que neste dia ainda, havia aumentado a dose por ter completado ano dos eventos traumáticos a que fora submetida e precisava encontrar um meio de amenizar seu sofrimento, o que resultou a uma ida ao shopping para um momento de lazer que devido a todo o exposto se transformou nos fatos ora apurados.

Devendo ser considera por este DOUTO JUIZO a causa de excludente da imputabilidade ora atribuída a acusada, pois demonstra de pronto, com todas as provas necessárias que não estava em seu **JUIZO NORMAL** de discernimento, por motivos do qual não dera causa.

Câmara Municipal
Nova Odessa

Proc... 81/2019...
Folha... 111 -

D- DA AUSÊNCIA DE JUSTA CAUSA

No transcorrer do inquérito processual, diante dos depoimentos das testemunhas, dos fatos e da análise dos documentos juntados aos autos, não podemos chegar a outra conclusão senão a da inocorrência de conduta delituosa por parte da acusada. É o que pretendemos demonstrar a seguir.

A acusada já no procedimento administrativo por parte dos responsáveis da LOJA ZARA assume a autoria dos seus atos. Quando do seu depoimento pessoal reafirma sua conduta, mas devemos salientar que os fatos interessantes aos autos demonstram a inocorrência de ação delituosa, ou no mínimo, a desclassificação do delito.

Requer inicialmente a Defesa, que se reconheça a atipicidade da conduta "em vista da absoluta inadequação do meio empregado"

A previsão do instituto do crime impossível, também referida pela doutrina de tentativa inadequada, inidônea ou impossível, e ainda, de quase-crime, tem previsão legal no art. 17 do Código Penal, cuja redação é a seguinte:

"Não se pune a tentativa quando, por ineficácia absoluta do meio ou por impropriedade do objeto, é impossível consumar-se o crime."

Nos dizeres e ensinamentos de **DAMÁSIO E. DE JESUS**, que:

"Em determinados casos, após a prática do fato, verifica-se que o agente nunca poderia consumar o crime, quer pela ineficácia absoluta do meio empregado, quer pela absoluta impropriedade do objeto material (pessoa ou coisa sobre que recai a conduta). Assim, há dois casos de crime impossível: 1º delito impossível por ineficácia absoluta do meio;

2º delito impossível por impropriedade absoluta do objeto.

Dá-se o primeiro quando o meio empregado pelo agente, pela sua própria natureza, é absolutamente incapaz de produzir o evento.(...)

Dá-se o segundo caso quando inexistente o objeto material sobre o qual deve recair a conduta, ou quando, pela situação ou condição, torna impossível a produção do resultado visado pelo agente.(...)

Proc..... 81/2019.....

Folha 13-

No que tange a delito destes autos, devemos considerar que os bens móveis nunca saíram da esfera de posse e vigilância da suposta empresa vítima. Todo o desenrolar dos fatos se dá ora dentro do estabelecimento comercial, ora nas dependências do próprio centro comercial, sempre acompanhada pela vigilância próxima da vendedora e posteriormente dos seguranças do local.

Igualmente devemos considerar que houve o recebimento e o pagamento dos valores correspondentes as compras pretendidas, neste sentido:

modo que esta ficou completamente desesperada. Chegou a pedir desculpas, retirou dinheiro da bolsa, disposta a realizar o pagamento das peças que havia retirado do local, porém a polícia foi acionada e ela conduzida a esta Unidade. Afirma que não reconhece nenhum dos seguranças ora testemunhado a ação, não compareceu a esta Delegacia. Consigna, por fim, que a gerente da loja chegou a aceitar o pagamento proposto pela interroganda, porém com a chegada dos policiais militares, estes não concordaram com o acordo feito e determinaram que o valor pago fosse devolvido à interroganda. Nada mais disse nem lhe foi perguntado. Nada mais havendo a tratar ou a

E o comprovante do saque para a complementação DO PAGAMENTO REALIZADO:

Lançamentos da Fatura	
12/02/2019	PAGAMENTO DE FATURA-INTERNE R\$ -234,57
13/02/2019	TAM SITE R\$ 89,00
15/02/2019	PAYPAL -UBER BR R\$ 5,00
15/02/2019	PAYPAL -UBER BR R\$ 68,24
15/02/2019	PAYPAL -UBER BR R\$ 25,65
15/02/2019	FLAIR VIRACOPOS R\$ 94,00
16/02/2019	PAYPAL -UBER BR R\$ 8,68
16/02/2019	PAYPAL*UBERBR R\$ 58,75
17/02/2019	PAYPAL -UBER BR R\$ 71,13
17/02/2019	SAQ BCO24H RETIRADA PAIS R\$ 300,00
17/02/2019	TARIFA RETIRADA - PAIS R\$ 18,80
17/02/2019	IOF R\$ 1,66
17/02/2019	JUROS SAQUE BRASIL R\$ 35,46
17/02/2019	PAYPAL*UBERBR R\$ 59,86
20/02/2019	DROGASIL 355 R\$ 35,26
20/02/2019	PAYPAL -UBER BR R\$ 12,09

Assim, por óbvio, há clara impropriedade do meio e impossível que o resultado fosse obtido, como de fato não o foi. Estamos em um caso concreto em que o exemplo deveria ser utilizado didaticamente para explicar situações abstratas de aplicação do instituto do crime impossível.

Poucos casos conseguem abarcar de forma tão clara e fidedigna a impossibilidade do cometimento do delito.

O **LEGISLADOR NACIONAL**, adotou na espécie, a teoria objetiva temperada, exigindo que sejam absolutamente inidôneos o meio empregado e o objeto sobre o qual recai a conduta do agente, neste sentido:

"...Execução idônea conduz à consumação ou à tentativa. Execução inidônea, ao contrário, leva ao crime impossível."

(RJDTACRIM 20/242 e RT 696/414).

Assim, ante a vigilância do sistema da loja, o acompanhamento de perto da vendedora, o arrependimento eficaz, o pagamento realizado e que teve que ser devolvido por ordem (**INDEVIDA, DIGA-SE DE PASSAGEM**) dos policiais militares, a *res furtiva* permanecer no domínio da loja varejista, o pronto reconhecimento da conduta e a manifesta vontade de pagar pelo que era devido, são todas situações que demonstram que inexistente possibilidade da conduta ter sido de fato efetivada, posto que como demonstrado estava sob efeito de fortes medicamentos psicotrópicos pois em seu **JUIZO NORMAL**, com os conhecimentos que possuía, não tem explicação lógica e plausível que se sustente que tinha a menor intenção de ficar com a *res furtiva*, **TANTO QUE DE FATO DEVOLVEU E PAGOU SEM A MENOR DIFICULDADE OU NECESSIDADE DE OUTROS MEIOS QUE TÃO SÓ E SOMENTE PEDIR.**

E) DA LESIVIDADE MÍNIMA DA CONDUTA

DATA VÊNIA, ESTE NOBRE JUÍZO DEVE OBSERVAR QUE OS VALORES CORRESPONDENTES AO MONTANTE DO PREJUÍZO DECORRENTES DA *RES FURTIVA* FOI R\$ 0,00 (ZERO), POIS FOI TUDO PRONTAMENTE PAGO E POSTERIORMENTE PLENAMENTE DEVOLVIDO A VÍTIMA, FICANDO SEM QUALQUER PREJUÍZO OU

Proc..... 81/2019

115-
FOMAS... DO... COMÉRCIO

DANO MATERIAL, ATÉ MESMO O REPRESENTANTE LEGAL... DO... COMÉRCIO VAREJISTA declara isso sem a menor sombra de dúvidas nos autos.

ASSIM OS BENS PERMANECERAM O TEMPO TODO DENTRO DA ESFERA DE VIGILÂNCIA E PROPRIEDADE DA SUPOSTA EMPRESA VÍTIMA, QUE ATÉ MESMO RECEBEU PELOS BENS, MAS QUE A POLÍCIA ACHOU POR BEM INTERVIR E JUDICIALIZAR UMA DEMANDA QUE ESTAVA PACIFICADA E SEM EFEITOS NO MUNDO JURÍDICO E NO MEIO SOCIAL.

A orientação do SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL mostra-se no sentido de que, para a verificação da lesividade mínima da conduta, apta a torná-la atípica, devem levar-se em consideração os seguintes vetores:

- a) a mínima ofensividade da conduta do agente;
- b) a nenhuma periculosidade social da ação;
- c) o reduzido grau de reprovabilidade do comportamento;
- d) a inexpressividade da lesão jurídica provocada, salientando que o Direito Penal não deve se ocupar de condutas que, DIANTE DO DESVALOR DO RESULTADO PRODUZIDO, não representem prejuízo relevante, seja ao titular do bem jurídico tutelado, seja à integridade da própria ordem social.

Nesse sentido, da SEGUNDA TURMA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL:

"PRINCÍPIO DA INSIGNIFICÂNCIA - IDENTIFICAÇÃO DOS VETORES CUJA PRESENÇA LEGÍTIMA O RECONHECIMENTO DESSE POSTULADO DE POLÍTICA CRIMINAL - CONSEQÜENTE DESCARACTERIZAÇÃO DA TIPICIDADE PENAL EM SEU ASPECTO MATERIAL - ATO INFRACIONAL EQUIVALENTE AO DELITO DE FURTO - 'RES FURTIVA' NO VALOR DE R\$ 110, 00 (EQUIVALENTE A 26,5% DO SALÁRIO MÍNIMO ATUALMENTE EM VIGOR) - DOCTRINA - CONSIDERAÇÕES EM TORNO DA JURISPRUDÊNCIA DO STF - PEDIDO DEFERIDO. O PRINCÍPIO DA INSIGNIFICÂNCIA QUALIFICA-SE COMO FATOR DE DESCARACTERIZAÇÃO MATERIAL DA TIPICIDADE PENAL.

- O princípio da insignificância - que deve ser analisado em conexão com os postulados da fragmentariedade e da intervenção mínima do Estado em matéria penal - tem o sentido de excluir ou de afastar a própria tipicidade penal, examinada na perspectiva de seu caráter material. Doutrina. Tal postulado - que considera necessária, na aferição do relevo material da tipicidade penal, a presença de certos vetores, tais como (a) a mínima

ofensividade da conduta do agente, (b) a nenhuma periculosidade social da ação, (c) o reduzidíssimo grau de reprovabilidade do comportamento e (d) a inexpressividade da lesão jurídica provocada - apoiou-se, em seu processo de formulação teórica, no reconhecimento de que o caráter subsidiário do sistema penal reclama e impõe, em função dos próprios objetivos por ele visados, a intervenção mínima do Poder Público. "O POSTULADO DA INSIGNIFICÂNCIA E A FUNÇÃO DO DIREITO PENAL: 'DE MINIMIS, NON CURAT PRAETOR'."- O sistema jurídico há de considerar a relevantíssima circunstância de que a privação da liberdade e a restrição de direitos do indivíduo somente se justificam quando estritamente necessárias à própria proteção das pessoas, da sociedade e de outros bens jurídicos que lhes sejam essenciais, notadamente naqueles casos em que os valores penalmente tutelados se exponham a dano, efetivo ou potencial, impregnado de significativa lesividade. 'O direito penal não se deve ocupar de condutas que produzam resultado, cujo desvalor - por não importar em lesão significativa a bens jurídicos relevantes - não represente, por isso mesmo, prejuízo importante, seja ao titular do bem jurídico tutelado, seja à integridade da própria ordem social"

(HC n. 94.505/RS, Rel. Ministro CELSO DE MELLO, j. em 16-9-2008).

Assim, a aplicação do **PRINCÍPIO DA INSIGNIFICÂNCIA**, causa excludente de tipicidade material, admitida pela **DOCTRINA** e pela **JURISPRUDÊNCIA** em observância aos postulados da fragmentariedade e da intervenção mínima do Direito Penal, demanda o exame do preenchimento de certos requisitos objetivos e subjetivos exigidos para o seu reconhecimento, traduzidos no reduzido valor do bem tutelado e na favorabilidade das circunstâncias em que foi cometido o fato criminoso e de suas conseqüências jurídicas e sociais, pressupostos que, no caso, se encontram preenchidos.

F - DA NULIDADE DA PROVA/ELEMENTO PRODUZIDO NO INQUÉRITO POLICIAL

Nota-se, aqui, a hipótese de inobservância de o advogado acompanhar seu cliente em atos atinentes ao **INQUÉRITO POLICIAL**, nos termos do novel inciso XXI do artigo 7º do EOAB, que estabelece ser direito do advogado:

"Assistir a seus clientes investigados durante a apuração de infrações, sob pena de nulidade absoluta do respectivo interrogatório ou depoimento e, subseqüentemente, de todos os elementos investigatórios e probatórios dele decorrentes ou derivados, direta ou indiretamente, podendo, inclusive, no curso da respectiva apuração: a) apresentar razões e quesitos."

Durante o procedimento administrativo esta ficou sem o amparo legal e jurídico de um profissional de sua confiança, sendo que este fato se repetiu quando do inquérito policial; ao que tudo indica; esta sequer possuía condições psico/emocionais de entender o que estava lhe sendo questionado, posto que recusou contatar a família e um defensor/advogado, mesmo estando em condição de prisão em flagrante em dependências policiais.

O que comprova no mínimo a ausência de entendimento pleno e capaz das circunstancia que estava inserida.

Assim sendo, considerando-se as argumentações acima expostas, o entendimento do **MINISTÉRIO PÚBLICO** não merece acolhida.

Explicito que, os **PRINCÍPIOS DA PRESUNÇÃO DE INOCÊNCIA E IN DÚBIO PRÓ RÉU** encontram-se guaridos no art 5º, da **CONSTITUIÇÃO FEDERAL**, sendo cláusula pétrea, o que demonstra sua superioridade e relevância para o **ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO**, devendo servir de baliza permanente na aplicação da lei.

O sistema penal se assenta, como é cediço, na **PRESUNÇÃO DE INOCÊNCIA DO RÉU**. Assim sendo, para a condenação do réu a prova há de ser plena e convincente, ao passo que para a absolvição basta a dúvida, consagrando-se o **PRINCÍPIO DO IN DÚBIO PRÓ RÉU**, contido no artigo 386, inciso VII, do Código de Processo Penal.

Portanto, quando não existem indícios, que não se apresentam como indicativos concludentes da materialidade do delito, não pode ser sequer pensado, em dar-se continuidade a um procedimento que culminará em provável sentença condenatória.

Conclui-se que a absolvição sumária da acusada nos termos do 386, III, tendo em vista a flagrante verificação das preliminares argüidas, comprovando a ausência de justa causa para prosseguimento

do procedimento penal. Acaso supere as preliminares o que não se espera, adentraremos as características do crime que se pretende atribuir.

Câmara Municipal
Nova Odessa
Proc. 81/2019
Folha 118-

II - DOS FATOS NARRADOS NA DENÚNCIA

Consta dos inclusos autos que, no dia 17 de fevereiro de 2.019, por volta de 19h50, nas dependências do estabelecimento comercial denominado "Lojas Zara", situado no interior do Shopping Dom Pedro, localizado na Avenida Guilherme de Campos, nº 500, Parque das Flores, nesta Cidade e Comarca de Campinas/SP, CAROLINA DE OLIVEIRA MOURA E RAMEH, qualificada a fls. 11, subtraiu, para si, mediante rompimento de obstáculo, 01 (um) vestido azul, avaliado em R\$ 69,00 (sessenta e nove reais), 01 (um) blazer preto, avaliado em R\$ 379,00 (trezentos e setenta e nove reais), 01 (um) body preto, avaliado em R\$ 99,00 (noventa e nove reais), 01 (uma) saia preta, avaliada em R\$ 179,00 (cento e setenta e nove reais) e 01 (um) casaco preto, avaliado em R\$ 199,00 (cento e noventa e nove reais), devidamente descritas auto de exibição, apreensão e entrega de fls. 10, pertencentes ao referido estabelecimento.

Conforme o apurado, na ocasião dos fatos, a denunciada pretendendo praticar furto, foi até o estabelecimento comercial, apoderou-se de 05 (cinco) peças de vestuário e se encaminhou ao provador.

Em seguida, a denunciada entrou em uma das cabines do provador e, dissimuladamente, retirou os dispositivos de alarme das referidas peças de vestuário, colocando-os sob uma bancada, e deixou a loja na posse das roupas.

Ocorre que uma funcionária de nome "Yasmin", percebendo a ação criminosa, saiu no encalço da denunciada, conseguindo abordá-la, e a levou até as dependências da loja, local em que a gerente Gisele Hennes Tomboly aguardava para entender a situação que havia presenciado.

Proc..... 81/2019.....
Folha..... 119 -

Em seguida, foi confirmada a subtração de vestuário, ocasião em que a denunciada restituiu apenas duas peças das quais havia subtraído, e, em seguida, deixou o local correndo, motivo pelo qual Yasmin novamente saiu em seu encalço, solicitando apoio da equipe de segurança, e conseguiram abordá-la.

Questionada, a denunciada confessou informalmente o furto, e apresentou três outras peças de vestuário que havia subtraído, momento em que foi conduzida à Delegacia de Polícia para as providências cabíveis.

Ante o exposto, denuncio CAROLINA DE OLIVEIRA MOURA E RAMEH como incurso no art. 155, § 4º, I, do Código Penal, e requeiro que, autuada e recebida esta, seja instaurado o devido processo penal, nos termos do que dispõe o art. 396 e seguintes do Código de Processo Penal, citando-o para que apresente resposta à acusação, e que, ato contínuo, seja designada audiência para a produção de provas, em especial a tomada das declarações da vítima e dos depoimentos prestados pelas testemunhas, cujo rol segue abaixo, procedendo-se, em seguida, ao interrogatório, para que, após regular instrução processual, seja proferida, ao final, sentença condenatória.

III - DA VERDADE PROCESSUAL DOS FATOS

Inicialmente cumpre ressaltar que a **DENÚNCIA MINISTERIAL**, em partes reflete a realidade fática dos fatos a serem apurados.

Cumpre ressaltar que se trata de suposto crime destituído de violência ou grave ameaça, com **PAGAMENTO INTEGRAL DOS VALORES E DEPOIS e DEVOLUÇÃO INTEGRAL DOS BENS** sem prejuízo algum para a vítima, sem repercussão no meio social.

Segundo os elementos processuais colhidos, bem como o relato da própria empresa varejista, devemos ponderar e adequar alguns fatos, para que a **JUSTIÇA** venha a ser aplicada com o **DEVIDO PRESTÍGIO**.

Cumpre esclarecer que a mesma é confessa, arrepende-se de seu ato, prontamente pagou os valores devidos e após devolveu na

integralidade os bens subtraídos, porém não nos termos da denúncia, posto que há considerações pertinentes e importantes para o deslinde dos fatos.

Não houve consumação e nem qualificadora, posto que os bens estavam para serem pegos por quem quisesse, estando a disposição e ao alcance de qualquer cliente em potencial, como está sendo esclarecido.

Igualmente não estava em condições de normalidade por estar sobre influencia dos efeitos dos medicamentos que faz uso para tratamento psico/emocional.

Não consta da denúncia a figura da tentativa e tão pouco do arrependimento eficaz, visto que esta pagou e a empresa vitima aceitou, porem os policiais militares obrigaram as partes a rever as tratativas que fariam certamente que o crime sequer existisse para ser apurado, infelizmente a polícia pensa apenas em reprimir, prender, punir e não em pacificar, sendo o direito penal a **ULTIMA RATIO**.

E certamente se não fosse pela intervenção policial estaria tudo devidamente resolvido e superado. Pois não foi um ato criminoso e sim uma pessoa agindo de forma anormal pelos efeitos e consequências dos medicamentos a que faz uso. O que parece ter sido percebido pela gerente da loja, mas que infelizmente foi ignorado pelos policiais.

Para casos assim existe a JUSTIÇA PENAL, do Juiz como julgador e do PROMOTOR como titular da ação penal e da sua importante fiscalização dos fatos apurados, da qual certamente pelas características únicas dos fatos descritos, aplicação de maneira justa o direito presente nestes autos, no sentido de sua absolvição.

Ressaltando que houve confissão espontânea e completa devolução dos valores apropriados, tudo durante o procedimento administrativo da **LOJA VAREJISTA**, antes mesmo da **CHEGADA DA POLICIA OU DENÚNCIA MINISTERIAL**. Eis a síntese **DOS FATOS PROCESSUAIS** a serem apurados.

IV- DO DIREITO

Conforme as provas já produzidas nos autos, a Sra. **CAROLINA DE OLIVEIRA MOURA E RAMEH**, inclusive confessou espontaneamente a sua autoria desde o início. Por essa razão, é imperiosa a aplicação da atenuante da confissão, nos termos do artigo 65, III, "d", do Código Penal.

"A confissão, para valer como meio de prova, precisa ser voluntária, ou seja, livremente praticada, sem qualquer coação. Entretanto, para servir de atenuante, deve ser ainda espontânea(...)

(NUCCI, Guilherme de Souza. Código Penal Comentado. 8ª edição, p.421.São Paulo:RT).

Destarte, é necessária a aplicação das circunstâncias atenuantes previstas no artigo 65, III, "d", do Código Penal, pois, além de confessar espontaneamente a autoria do crime, colaborou com as partes, **FEZ PAGAMENTO E DEVOLUÇÃO DAS MERCADORIAS** e ainda esclareceu as circunstâncias e a todo tempo esteve a disposição tanto da **AUTORIDADE POLICIAL** como do **DOUTO JUÍZO**.

Igualmente fez a reparação de seus atos antes mesmo da denúncia, fazendo jus a redução máxima de 2/3 por ter pago e depois devolvido integralmente a *res furtiva* e não ter causado dano algum para nenhuma parte envolvida, tudo previsto no artigo 16 CP.

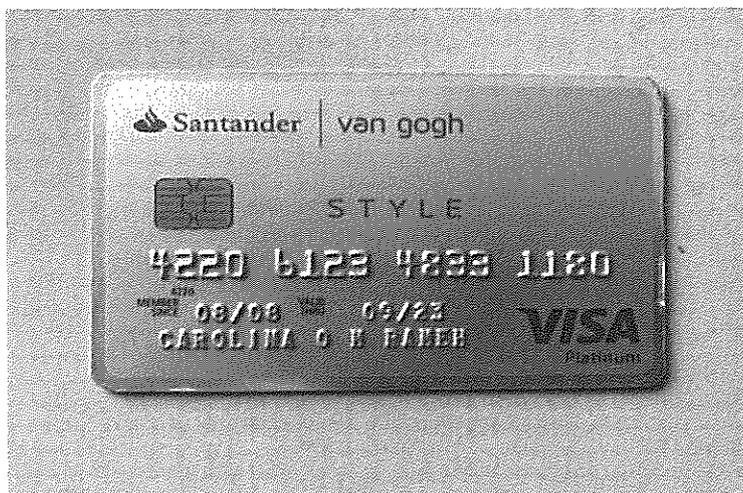
A- FUNDAMENTOS

Acaso superada as preliminares arguidas, o que realmente não se espera, reserva-se no direito de apresentar sua tese defensiva do "*meritum causae*" para ser apreciada ao final.

V- PRODUÇÃO DE PROVA DOCUMENTAL

- OFÍCIO JUNTO A INSTITUIÇÃO BANCÁRIA:

Com o intuito de ser necessário esclarecer documentalmente, que fora feito o pagamento integral no ato dos fatos narrados, que o banco:



Câmara Municipal
Nova Odessa
Proc. 81/2019.....
Folha.....100.....

Agencia 0545

Conta corrente 01027014-9

De titularidade de **CAROLINA DE OLIVEIRA MOURA E RAMEH**

Sejam compelidos a apresentarem a identificação do local da unidade do caixa eletrônico, horário do saque realizado no dia 17/02/2019, para acaso não ser suficiente à declaração de pagamento efetuado tanto por parte da representante legal da empresa, quanto das declarações da ora acusada, colhidas quando de suas oitivas.

- OITIVA DE TESTEMUNHAS

Levando-se em conta que a presente ação tramita sob o Rito ordinário, em atenção ao **PRINCÍPIO DA AMPLA DEFESA**, requer-se a oitiva das testemunhas arroladas pelo **DOUTO REPRESENTANTE DO MINISTÉRIO PÚBLICO** as Fls.03 e acrescenta:

- Yasmin Nunes diPietro, podendo ser encontrada **ZARA BRASIL LTDA - CNPJ: 02.952.485/0011-10 Endereço: AV GUILHERME DE CAMPOS, 500 LOJA ZARA - PÇ DAS FLORES - CAMPINAS SP**

Policiais militares responsáveis pela condução:

- SD. PM. Zuccherato e
- Sd. PM. Agostini;

Do qual não contam as qualificações nos autos (Fls.10/12), devendo ser oficiado o Batalhão local para o comparecimento dos mesmos quando da audiência.

- SOLICITAÇÃO DAS IMAGENS DO CIRCUITO DE SEGURANÇA DA LOJA LOCAL DOS FATOS:

Que seja oficiado a loja local dos fatos no endereço:

ZARA BRASIL LTDA - CNPJ: 02.952.485/0011-10 Endereço: AV GUILHERME DE CAMPOS, 500 LOJA ZARA - PQ DAS FLORES - CAMPINAS SP, para que na pessoa de seu responsável legal, apresente nos autos as imagens que possuem dos fatos apurados e após seja aberto prazo para a devida manifestação acaso se faça necessário, pois em Fls. 8 afirmou a gerente do estabelecimento:

Afirma que existem câmeras no interior da loja e compromete-se a juntar imagens do ocorrido, oportunamente. Nada mais disse nem lhe foi perguntado. Nada mais havendo a tratar ou a relatar,

Sendo tais imagens de grande importância para a elucidação dos fatos destes autos em busca da verdade processual.

VII - EM CONCLUSÃO

Espera-se, pois, o recebimento desta Defesa Preliminar, onde, com supedâneo no art. 397 em seus incisos, do Código de Ritos, pleiteia-se a **ABSOLVIÇÃO SUMÁRIA** da Acusada, em face da **DAS CAUSAS EXCLUDENTE DA IMPUTABILIDADE, AUSÊNCIA DA JUSTA CAUSA DECORRENTES DO CRIME IMPOSSÍVEL, INEXISTÊNCIA DO DANO PELO DESVALOR DO RESULTADO E DA APLICAÇÃO DO PRINCÍPIO DA INSIGNIFICÂNCIA.** Não sendo esse o entendimento, o que se diz apenas por argumentar, reserva-se ao direito de proceder em maiores delongas suas justificativas defensivas nas considerações finais, protestando, de logo, provar o alegado por todas as provas em direito processual penal admitidas, valendo-se, sobretudo, dos depoimentos das testemunhas arroladas e das provas documentais solicitadas nesta oportunidade.

Câmara Municipal
Nova Odessa

Proc..... 81/2019.....

Folha..... 123-.....

Sucessivamente, é de se esperar, após a colheita das provas em destaque, o julgamento direcionado a acolher os argumentos da defesa, findando em decisão de mérito absolutória (CPP, art. 386, III).

"EX POSITIS", a defesa aguarda serenamente que:

A-) SEJAM ACOLHIDAS AS PRELIMINARES SUSCITADAS e a conseqüente **ABSOLVIÇÃO SUMÁRIA DA DENUNCIADA**, nos termos do artigo 397 em seus incisos, do Código de Processo Penal;

B-) Requer-se, seja a presente denúncia seja julgada TOTALMENTE IMPROCEDENTE ante a fragilidade e insuficiência de provas no concernente a materialidade delitiva, pleiteando-se, por conseguinte, a **ABSOLVIÇÃO SUMÁRIA de CAROLINA DE OLIVEIRA MOURA E RAMEH**, nos termos do art. 397 e incisos do CPP, fazendo-se, assim, a mais **LÍDIMA JUSTIÇA**.

C-) Subsidiariamente, caso VOSSA EXCELÊNCIA entenda não ser cabível todas as alegações prévias, requer sejam notificadas e ouvidas ainda as mesmas testemunhas arroladas pelo **MINISTÉRIO PÚBLICO acrescentando-se das apontadas pela defesa**, sendo que seja permitida que no decorrer do feito se prove a realidade processual dos fatos ora apurados.

Nestes termos, Pede Deferimento.
Ribeirão Preto, 18 de março de 2019.

Bittencourt Leon Denis de Oliveira Jr.
OAB/SP 314.073

HUGO AMORIM CORTES
OAB/SP 312.847

Câmara Municipal
Nova Odessa
Proc. 81/2019
Folha... 24

SUBSTABELECIMENTO

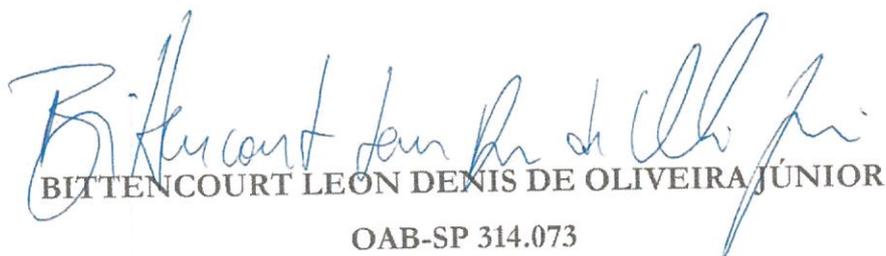
Câmara Municipal
Nova Odessa

Proc... 81/2019

Folha... 125-

Substabeleço, sem reservas de iguais, na pessoa do advogado **Hugo Amorim Cortes**, **OAB/SP 312.847**, com escritório na Av. Santa Luzia, 245, Jd Sumaré, CEP 14025-090, Ribeirão Preto-SP, todos os poderes que a mim outorgados por **CAROLINA DE OLIVEIRA MOURA E RAMEH**, nos autos N° 1500461-39.2019.8.26.0548.

Ribeirão Preto, 18 de março de 2019


BITTENCOURT LEON DENIS DE OLIVEIRA JÚNIOR
OAB-SP 314.073

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO

REGISTRO GERAL 32.906.464-2 DATA EXPE

NOME CAROLINA DE OLIVE RAMEH

FILIAÇÃO ANTONIO CLAUDIO Z MOURA

E ANGELA RAQUEL GUI OLIVEIRA MOURA

NATURALIDADE AMERICANA - SP

DOC. ORIGEM FRANCA - SP

PRIMEIRO SUBDIS CC: LV. B141/FLS.

CPF 257788768

ASSINATURA DO TITULAR CARLOS ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/0

THOMAS GREG & SOUS

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO 8210-7

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

PROIBIDO PLASTIFICAR



POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

THOMAS GREG & SOUS

Câmara Municipal Nova Odessa

Proc. 81/79

Folha 126



Câmara Municipal
Nova Odessa

Proc... 81/2019...

Folha... 102...

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

257.788.768-07

AROLINA DE OLIVEIRA MOURA E RAMEH

30/03/1977



0090660000526840
Cabeça
COB

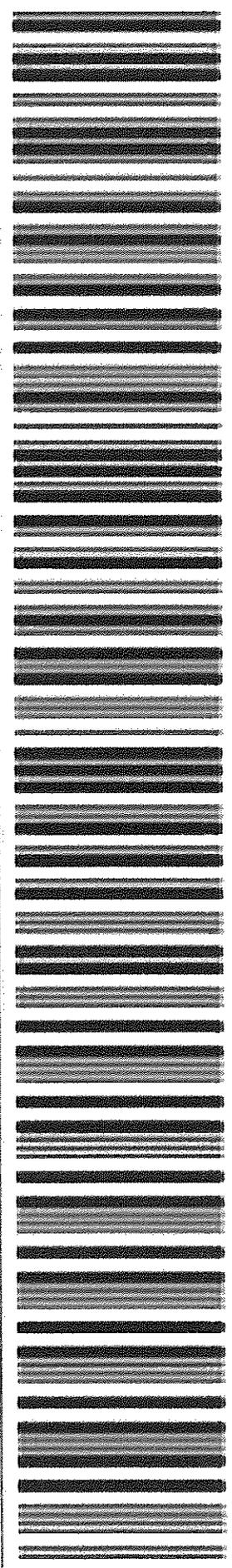
FT-CI
N

Quantidade
Valor

Valor do documento
fls. 90

HER O VALOR A SER PAGO NO CAMPO < VALOR DO DOCUMENTO >
S P AGAS APOS O VENCIMENTO TERAO ACRESCIMO E ENCARGOS. CALCULADOS A PARTIR DA DATA DO VENCIMENTO
IDOS NA SUA PROXIMA FATURA MENSAL. APOS 30/03/2019, PAGAR SOMENTE NAS AGENCIAS DO SANTANDER.

CAROLINA DE OLIVEIRA MOURA E RAMEH
R ALZIRA DELEGA 147
GREEN VILLAGE
13385-496 NOVA ODESSA SP



Autenticado

Câmara Municipal
Nova Odessa
Proc. 81/2019.....
Folha 108 -



CAROL MOURA 19000

**CANDIDATA A VEREADOR
NOVA ODESSA - SP**

PTN



Número

19000

Câmara Municipal
Nova Odessa

Proc. 81/2019

Folha 129

Nome para Urna

Carol Moura

**Cargo a que
Concorre**

Vereadora

Município

Nova Odessa - SP

Partido

PTN (Partido Trabalhista Nacional)

Coligação

NOVA ODESSA MAIS JUSTA E FELIZ

Composição

PRB / PDT / PT / PTB / PV / PTN / SD

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome .. Carolina de Oliveira Moura

Loc. Nasc. Americana Est. São Paulo Data 30/03/77

Filiação Antônio Claudio Zucolotto Moura e Angela Raquel Guimarães de Oliveira Moura

Doc. nº R B 32.906.464-2 Est. São Paulo

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Doc. Ident. nº

Exp. em Estado

Obs.

Data Emissão 26.06.98 DRT Nova Odessa-SP

[Handwritten Signature]

Assinatura do Funcionário



Câmara Municipal

Nova Odessa

Proc. 81/2019

Folha 131

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome
Doc.

no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.
Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" corram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.
Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispoem a acidentes pela desatenção.
Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.
Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.
Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

Câmara Municipal
Nova Odessa
Proc. 81/2019
Folha 132

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



CONVÊNIO

Número 010709

Série 0244



[Assinatura]

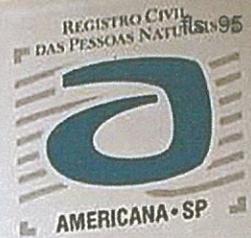
ASSINATURA DO PORTADOR



República Federativa do Brasil

OFICIAL DO REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS
NATURAIS E DE INTERDIÇÕES E TUTELAS
DA SEDE DA COMARCA DE AMERICANA
ESTADO DE SÃO PAULO

Bel. Fátima Cristina Reynaldo Caldeira
Oficial
Bel. Felipe Castro
Substituto Designado



CERTIDÃO DE NASCIMENTO

CERTIFICADO

que, às folhas 153-17, do livro A nº 170 de Registro de Nascimento, sob nº de ordem 110.231, foi lavrado o assento de **CALIL DE MOURA E RAMEH**, nascido no dia **vinte e dois de julho de dois mil e três (22/07/2003)**, às sete horas e trinta e sete minutos, na maternidade do Hospital São Francisco, em AMERICANA, Estado de São Paulo, do sexo masculino.

Filho de **ALEXANDRE PEREIRA RAMEH**, natural de CAMPINAS (2º Subdistrito), Estado de São Paulo e de **CAROLINA DE OLIVEIRA MOURA E RAMEH**, natural de AMERICANA, Estado de São Paulo.

Sendo avós paternos Jamil Abdo Rameh e Ana Maria de Azevedo Pereira Coelho Rameh e avós maternos Antonio Claudio Zuccolotto Moura e Angela Raquel Guimarães de Oliveira Moura.

Registro lavrado no dia 08 de agosto de 2003.

Observações:

O referido é verdade e dou fé.
Americana, 08 de agosto de 2003.

Andréa Lucinda de Campos Souza
Escrevente Substituta

Oficial do Registro Civil das Pessoas
Naturais e de Interdições e Tutelas da
Sede da Comarca de Americana/SP
Bel. Fátima Cristina Reynaldo Caldeira
Oficial
Felipe Castro
Substituto Designado

ISENTA DE EMOLUMENTOS
1ª. VIA

Câmara Municipal
Nova Odessa

Proc. 81/2019

Folha 133

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por HUGO AMORIM CORTES e Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, protocolado em 18/03/2019 às 17:56, sob o número WCAS19701148029. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1500461-39.2019.8.26.0548 e código 5F043E4.

DADOS DA MEDICAO DECRETO 5440/2005

Medidor: 0000243910 BACTERIAS HETEROTROFICAS: 0,0 ml (< 500)

Unid. Medida: m3 TRIHALOMETANOS TOTAL: 0,030 mg/L (0,1)

Dta Leit. Atual: 18/01/2019 PH: 7,30 (6,0 a 9,5)

Dta Leit. Ant.: 18/12/2018 COLIFORMES FECAIS: AUSENTES (0)

Prv Prox. Leit.: 18/02/2019 CLORO LIVRE: 0,70 mg/L (0,2 a 2)

Nro Dias Lido/Fat: 31/31 FLUORETO: 0,75 mg/L (0,6 a 0,8)

Leitura Atual: 2081 COLIFORMES TERMOTOLERANTES: AUSENTES (AUSENC)

Leitura Ant.: 2050

Historico de Consumo Medido (M3)				CONSUMO X TARIFA	
Mes/Ano	Dia/Cons	Mes/Ano	Dia/Cons		
DEZ/18	29/16	JUN/18	32/18	05x2.46000-E	05x2.84000-A
NOV/18	33/24	MAI/18	31/17	05x2.84000-E	05x3.32000-A
OUT/18	30/23	ABR/18	29/15	05x3.32000-E	05x3.73000-A
SET/18	33/23	MAR/18	33/20	03x4.82000-E	03x4.82000-A
AGO/18	33/13	FEV/18	28/21	05x2.46000-E	00x10.3/00-A
JUL/18	31/22	JAN/18	34/12		

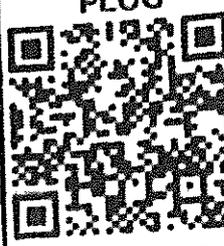
Residuo Consumo Futuro: 0 Media Dos 6 Ultimos Meses (M3): 20

Multa: 200% Juros: 100%

LANCAMENTOS DA FATURA

VALOR DA AGUA	76,21
VALOR DO ESGOTO	76,21
TARIFA COLETA DE RESIDUO SOLIDO	10,37
COFINS - LEI FEDERAL 12741/12	12,37
PIS - LEI FEDERAL 12741/12	2,69

FOTO DA LEITURA



ICOLIBRA PLUG

DISPONIVEL PLAY STORE

LOCAL DA ENTREGA:

OCORRENCIA: LEITURA NORMAL

INFORMACOES AO CLIENTE Câmara Municipal Nova Odessa

ECONOMIZE AGUA, EVITE DESPERDICIOS

COLABORE COM O MEIO AMBIENTE, CADASTRE SUA FATURA PARA RECEBER VIA EMAIL

PROCURE O ATENDIMENTO DA COOP NOUVE ENVIE UM EMAIL PARA SAC@COOPEN.COM.BR

Proc. 81.2019

Folha 137

AVISO DE DEBITO(S)/SUJEITO A CORTE

INFORMACOES UTEIS

Câmara Municipal
Nova Odessa

Proc. 6/2019
Autorização do Paciente
Folha 286

ANS nº 34436-2

Assinatura do Médico (Carimbo) GRM

DR. Laerte E. Perez
CRM - SP 138.018
CNS 980.016.288.288.824

CID #43.1	Local Americana	Data 15/03/19
--------------	--------------------	------------------

- não foi justificada a procura n/ serviço
- deverá ausentar-se do trabalho por 40 (quarenta) dias, a contar desta data
- deverá retornar ao médico dia _____
- período acima
- período da manhã
- período da tarde
- nesta data
- não estava em condições para o trabalho:
- foi justificada a procura de n/ serviços devendo retornar imediatamente ao trabalho
- entregar / retirar exames
- realização de exames
- acompanhar pessoa da família
- consulta médica

Compareceu a este Hospital / Consultório para:

Funcionário: Carolina de Oliveira M. Raneh
Empresa: _____
Hora da Chegada (Recepção): _____
Hora da Saída (Hospital / Consultório): _____

JUSTIFICATIVA MÉDICA DE AFASTAMENTO



LibbsCâmara Municipal
Nova Odessa

Proc. 81/2019

Folha 139

PROCIMAX
(bromidrato de citalopram)

Libbs Farmacêutica Ltda.

Comprimidos revestidos
20mg e 40 mg

PROCIMAX
bromidrato de citalopram

MEDICAMENTO SIMILAR EQUIVALENTE AO MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA

Câmara Municipal
Nova Odessa

APRESENTAÇÕES

Procimax 20 mg: embalagens contendo 7 ou 28 comprimidos revestidos.

Procimax 40 mg: embalagens contendo 28 comprimidos revestidos.

Proc. 81 / 219
Folha. 40 -

USO ORAL

USO ADULTO

COMPOSIÇÃO

Cada comprimido revestido de Procimax 20 mg contém 24,99 mg de bromidrato de citalopram (equivalente a 20 mg de citalopram base).

Excipientes: lactose monoidratada, celulose microcristalina, croscarmelose sódica, dióxido de silício, estearato de magnésio, macrogol, hipromelose e corante amarelo crepúsculo LA.

Cada comprimido revestido de Procimax 40 mg contém 49,98 mg de bromidrato de citalopram (equivalente a 40 mg de citalopram base).

Excipientes: lactose monoidratada, celulose microcristalina, croscarmelose sódica, dióxido de silício, estearato de magnésio, macrogol, hipromelose e corante amarelo crepúsculo LA.

INFORMAÇÕES AO PROFISSIONAL DE SAÚDE

1. INDICAÇÕES

Procimax é usado para tratar a depressão e, após a melhora, para prevenir a recorrência desses sintomas.

Procimax é usado em tratamentos de longo prazo para prevenir a recorrência de novos episódios depressivos em pacientes que tem depressão recorrente.

Procimax é eficaz também para o tratamento de pacientes com transtorno do pânico com ou sem agorafobia e para o tratamento de pacientes com transtorno obsessivo compulsivo (TOC).

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Depressão

Estudos placebo-controlados de curto-prazo

Um estudo¹ de dose fixa em depressão maior (moderada a grave) (critérios do DSM-III-R), incluiu pacientes (n=650) que receberam diariamente placebo ou citalopram nas doses de 10mg, 20mg, 40mg ou 60mg. Todos os grupos que receberam o citalopram demonstraram melhora significativa das pontuações do item humor deprimido da Escala de Depressão de Hamilton (HAM-D) (p < 0,01), na Sub-escala de Melancolia da HAM-D, na Escala de Impressão Clínica Global (CGI) e na Escala de Depressão de Montgomery-Asberg (MADRS) (resposta; p < 0,05). Ao final do estudo (semana 6), os grupos de 10 e 20 mg/dia apresentaram vantagem estatística em comparação ao placebo na CGI, no item humor deprimido da HAM-D e na MADRS, e os grupos que receberam doses de 40 e 60 mg/dia apresentaram superioridade estatística na CGI, na MADRS, no item humor depressivo da HAM-D e na pontuação total da HAM-D.

Em outro estudo², de dose flexível (citalopram de 20 a 80 mg/dia), multicêntrico, placebo-controlado, de curto prazo (4 semanas), em pacientes com depressão maior leve a moderada (critérios do DSM-III-R), os pacientes do grupo citalopram apresentaram melhora significativa em relação ao início na HAM-D (p < 0,05), na CGI (p < 0,05) e na Escala de Auto-avaliação da Depressão de ZUNG (ZUNG) (p < 0,05).

1) Feighner J.P. & Overo K. Multicenter, placebo-controlled, fixed dose study of citalopram in moderate to severe depression. Journal of Clinical Psychiatry, 1999, 60 (12): 824-830.

2) Mendels J., Kiev A., Fabre L.F. Double-blind comparison of citalopram and placebo in depressed outpatients with melancholia. Depression and Anxiety, 1999, 9: 54-60.

Depressão – Prevenção de recaída e recorrência

Estudos de longo-prazo, placebo-controlados

Em dois estudos placebo-controlados (n=207 e n=226) os pacientes que preencheram os critérios para resposta clínica (pontuação total na Escala de Depressão de Montgomery-Asberg - MADRS < 12) após 6-8 semanas de tratamento, oriundos de um estudo placebo-controlado (20 ou 40mg/dia de citalopram) e de um estudo aberto com citalopram (20-60mg/dia), foram randomizados para uma nova fase de 24 semanas de tratamento sem alteração das doses do citalopram ou do placebo^{1,2}. Nos dois estudos demonstrou-se uma vantagem significativa do citalopram sobre o placebo (p<0,05). O percentual de recaída para os pacientes em tratamento com citalopram foi de 10,5% e 13,8% respectivamente, nos dois estudos, comparados com 31% e 24,3% para os pacientes que receberam placebo.

Citalopram nas doses de 20, 40 ou 60mg/dia é efetivo na prevenção da recaída da depressão em pacientes que inicialmente responderam a terapia antidepressiva.

1) Montgomery S.A., Rasmussen J.G.C. & Tanghoj. A 24-week study of 20mg citalopram, 40mg citalopram and placebo in the prevention of relapse of major depression. *Int Clin Psychopharmacol*, 1993, 8:181-8.

2) Robert P., Montgomery S.A. Citalopram in doses of 20-60mg is effective in depression relapse prevention: a placebo-controlled 6-month study. *Int Clin Psychopharmacol*, 1995, 19(suppl 1): 29-35.

Transtorno de Pânico

Um estudo multicêntrico, randomizado, duplo-cego, placebo-controlado, de 8 semanas, incluiu 475 pacientes com transtorno do pânico (com ou sem agorafobia), e comparou o citalopram ao placebo e à clomipramina. A resposta foi definida como pontuação de 0 ou 1 para o item ataque de pânico na Escala de Ansiedade Clínica (CAS). Os melhores resultados foram obtidos com o citalopram, em doses entre 20 e 30mg/dia¹.

Em uma extensão cega deste estudo, de longa duração (12 meses), os grupos que receberam citalopram 20- 30 ou 40-60mg/dia apresentaram resposta significativamente superior ao grupo placebo (p=0,001 e p=0,003, respectivamente). O grupo clomipramina (60 ou 90mg/dia) não apresentou diferenças em relação ao grupo placebo². Os percentuais de resposta em todo o período de tratamento indicaram que citalopram 20-60mg/dia é efetivo no tratamento do transtorno de pânico ^{1,2}.

1) Wade et al. The effect of citalopram in panic disorder. *Br J Psychiatry*, 1997, 170:549-53.

2) Lepola et al. A controlled, prospective, 1-year trial of citalopram in the treatment of panic disorder. *J Clin Psychiatry*, 1998, 59: 528-34.

Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC)

Um estudo multicêntrico, duplo-cego, randomizado, placebo-controlado, de 12 semanas, com 400 pacientes com TOC, incluiu, além do grupo placebo, grupos com citalopram nas doses de 20, 40 e 60mg/dia. Neste estudo, os três grupos de droga ativa apresentaram superioridade estatística comparados ao placebo na Escala de Obsessão- Compulsão de Yale-Brown – (Y-BOCS;p<0,01 para 20mg/dia e p<0,001 para 40 e 60mg/dia)¹.

1) Montgomery S.A., Kasper S., Stein D.J., Bang Hedegaard K., Lemming O.M. Citalopram 20 mg, 40 mg and 60 mg are all effective and well tolerated compared with placebo in obsessive-compulsive disorder. *Int Clin Psychopharmacol.*, 2001, 16(2):75-86.

Câmara Municipal
Nova Odessa
Proc... 81/2019...
Folha... 141

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Farmacodinâmica

Mecanismo de Ação

Estudos bioquímicos e comportamentais mostraram que o citalopram é um potente inibidor da recaptação da serotonina (5-HT). A tolerância para a inibição da recaptação de 5-HT não é induzida pelo tratamento prolongado com o citalopram. O citalopram é um dos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) de maior seletividade descritos até o momento, com nenhum ou mínimo efeito sobre a recaptação da noradrenalina (NA), dopamina (DA) e ácido gamaminobutírico (GABA).

Ao contrário dos antidepressivos tricíclicos e de alguns dos mais novos inibidores da recaptação da serotonina, o citalopram não apresenta afinidade, ou esta é muito baixa, aos receptores 5-HT1A, 5-HT2, DA, D1 e D2, aos adrenoreceptores α 1-, α 2-, β , aos receptores histamínicos H1, aos receptores colinérgicos, benzodiazepínicos e opióides. Uma série de testes funcionais- *in vitro* em órgãos isolados, bem como testes funcionais *in vivo*, confirmaram a falta de afinidade por esses receptores. Essa ausência de efeitos sobre receptores poderia explicar porque o citalopram produz uma quantidade menor de efeitos colaterais tradicionalmente relacionados aos antidepressivos como boca seca, distúrbios vesicais e intestinais, visão turva, sonolência, cardiotoxicidade e hipotensão ortostática.

Os principais metabólitos do citalopram são também ISRSs, embora as relações de potência e seletividade deles sejam menores que as do citalopram. No entanto, as relações de seletividade dos metabólitos são maiores que as de vários dos ISRSs mais novos. Os metabólitos não contribuem para o efeito antidepressivo total.

Propriedades farmacodinâmicas

A supressão do sono durante o estágio REM (*rapid eyes moviment* - movimento rápido dos olhos) é considerada um fator preditivo da atividade antidepressiva. Como os ADT, outros ISRSs e os inibidores da monoaminooxidase (IMAO), o citalopram suprime o sono REM e aumenta o sono profundo de ondas lentas.

Embora não se ligue a receptores opióides, o citalopram potencializa o efeito antinociceptivo de analgésicos opióides comumente utilizados.

Em humanos o citalopram não compromete os desempenhos cognitivo e psicomotor e apresenta pouca ou nenhuma propriedade sedativa, seja sozinho ou em associação com álcool.

O citalopram não reduziu o fluxo de saliva em um estudo de dose única em voluntários humanos e não teve nenhuma influência significativa sobre parâmetros cardiovasculares em nenhum dos estudos com voluntários sadios. Citalopram

não altera níveis séricos de hormônio do crescimento. Citalopram como outros ISRSs pode aumentar a prolactina no plasma, um efeito secundário sobre a prolactina estimulando a serotonina e sem importância clínica. Em um estudo duplo-cego de ECG, placebo controlado em voluntários saudáveis, a alteração da linha de base QTc (Fridericia-correction) foi 7.5 (90%CI 5.9-9.1) ms com uma dose de 20 mg/dia e 16.7 (90%CI 15.0-18.4) ms com uma dose de 60 mg/dia (Ver: Contra-Indicações, Advertências e Precauções, Interações Medicamentosas, Reações Adversas e Superdose).

Câmara Municipal
Nova Odessa

Propriedades farmacocinéticas

Absorção

A absorção do citalopram é quase completa e independe da ingestão de alimentos (T_{máx} médio de 3 horas). A biodisponibilidade absoluta é aproximadamente 80%.

Proc... 81/2019
Folha... 142-

Distribuição

O volume de distribuição aparente (Vd)_β é cerca de 12 a 17 l/kg, após administração oral. A ligação às proteínas plasmáticas é menor que 80% para o citalopram e seus principais metabólitos.

Biotransformação

O citalopram é metabolizado nos derivados ativos desmetilcitalopram, didesmetilcitalopram e citalopram-Nóxico, e em um derivado inativo, o ácido propiônico deaminado. Todos os metabólitos ativos também são inibidores seletivos da recaptção da serotonina (ISRSs), porém mais fracos que o composto original. O citalopram inalterado é o composto predominante no plasma. As concentrações de desmetilcitalopram e didesmetilcitalopram geralmente correspondem a 30% - 50% e 5% - 10% da concentração de citalopram, respectivamente. A biotransformação do citalopram em desmetilcitalopram é mediada pela isoenzima CYP2C19 (aproximadamente 38%), CYP3A4 (aproximadamente 31%) e CYP2D6 (aproximadamente 31%).

Eliminação

A meia-vida de eliminação (T_{1/2β}) é de cerca de um dia e meio, o clearance plasmático do citalopram sistêmico (Cl_s) é de aproximadamente 0,3 a 0,4 l/min e a o clearance plasmático do citalopram oral é de aproximadamente 0,4 l/min. O citalopram é excretado principalmente através do fígado (85%) e o restante (15%) através dos rins; 12% a 23% da dose diária são excretados através da urina na forma de citalopram inalterado. A depuração hepática (residual) é de aproximadamente 0,3 l/min e a depuração renal é de aproximadamente 0,05 a 0,08 l/min.

Linearidade

A cinética é linear. Os níveis plasmáticos são alcançados em uma a duas semanas. Concentrações médias de 300 nmol/l (165 a 405 nmol/l) são alcançadas com uma dose diária de 40 mg.

Pacientes Idoso (> 60ANOS)

As meias-vidas mais longas (1,5 a 3,75 dias) e os valores de depuração diminuídos (0,08 a 0,3 l/min), decorrentes de uma redução da velocidade de metabolização, foram demonstrados em pacientes idosos. O tempo da concentração de estado de equilíbrio em idosos foi cerca de duas vezes maior que em pacientes mais jovens tratados com a mesma dose.

Função Hepática Reduzida

O citalopram é eliminado mais lentamente em pacientes com função hepática reduzida. A meia-vida do citalopram, nesses casos, foi aproximadamente duas vezes mais longa e as concentrações de citalopram em equilíbrio, em uma determinada dose, será duas vezes maior que em pacientes com função hepática normal.

Função Renal Reduzida

O citalopram é eliminado mais lentamente em pacientes com redução leve a moderada da função renal, sem nenhum impacto maior em sua farmacocinética. No momento, não há nenhuma informação disponível para o tratamento de pacientes com função renal gravemente reduzida (clearance de creatinina < 30 ml/min). (Ver: Posologia e Modo de Usar)

Polimorfismo

Pesquisas *in vivo* mostraram que a metabolização do citalopram não exibe nenhum polimorfismo clinicamente importante na oxidação da esparteína/debrisoquina (CYP2D6). Como precaução, no caso de metabolizadores pobres da enzima CYP2C19, deve ser considerada uma dose inicial de 10 mg/dia. (Ver: Posologia e Modo de Usar)

Relação Farmacocinética/farmacodinâmica

Não há relação clara entre níveis plasmáticos de citalopram e resposta terapêutica ou eventos adversos. Os metabólitos não contribuem para o efeito antidepressivo geral.

4. CONTRAINDICAÇÕES

O Procimax é contraindicado em pacientes que apresentam hipersensibilidade ao citalopram ou a qualquer um de seus componentes (veja Composição).

O tratamento concomitante com IMAO (inibidores da monoaminoxidase) e pimozida é contraindicado (ver Interações Medicamentosas).

Citalopram não deve ser dado a pacientes recebendo Inibidores de Monoamino Oxidase (IMAOs) incluindo selegilina em doses diárias que excedam 10 mg/dia. Citalopram não deve ser administrado por até catorze dias após a descontinuação de um IMAO irreversível ou pelo tempo especificado após a descontinuação de um IMAO reversível (RIMA), como descrito no texto de bula do RIMA. IMAOs não devem ser introduzidos antes de sete dias após descontinuação do citalopram (ver Interações Medicamentosas).

Citalopram é contraindicado para uso concomitante com linezolida a menos que seja possível monitorar de perto a pressão sanguínea do paciente (ver Interações Medicamentosas).

Citalopram é contraindicado em pacientes que apresentam prolongamento do intervalo QT ou síndrome congênita do prolongamento QT.

Uso durante a gravidez e a lactação

Categoria de risco C: não há dados clínicos disponíveis do citalopram sobre a exposição durante a gravidez.

Uma grande quantidade de dados de mulheres grávidas (mais do que 2500 exposições relatadas) indicou não haver malformação do feto ou toxicidade neonatal. Entretanto, o citalopram não deve ser usado durante a gravidez a menos que seja claramente necessário e somente após uma avaliação criteriosa do benefício/risco.

Recém-nascidos devem ser observados se o uso materno de citalopram continua nas fases finais da gravidez, especialmente no terceiro trimestre. A descontinuação abrupta deve ser evitada durante a gravidez.

Os seguintes sintomas podem ocorrer nos neonatos após uso materno de ISRS / uso SNRI nos estágios mais avançados da gravidez: dificuldade respiratória, cianose, apnéia, convulsões, instabilidade térmica, dificuldade de alimentação, vômitos, hipoglicemia, hipertonia, hipotonia, hiperreflexia, tremor, agitação, irritabilidade, letargia, choro constante, sonolência e dificuldade para dormir. Estes sintomas podem ser devido a efeitos serotoninérgicos ou sintomas de descontinuação. Na maioria dos casos, as complicações iniciam-se imediatamente ou brevemente (<24 horas) após o parto.

Dados epidemiológicos sugerem que o uso de ISRS durante a gravidez, especialmente no final da gravidez, pode aumentar o risco de hipertensão pulmonar persistente do recém-nascido (HPP). O risco observado foi de cerca de 5 casos por 1.000 gestações. Na população geral 1-2 casos de HPP por 1000 gestações ocorrem.

Baseado em dados de estudos de toxicidade reprodutiva (segmento I, II e III) não há nenhuma razão para ter preocupação especial com o uso de citalopram em mulheres em idade fértil.

O citalopram é excretado no leite materno em baixas concentrações. Estima-se que o lactente receberá cerca de 5% do peso da dose diária materna relacionada (em mg / kg). Nenhuma ou apenas pequenos eventos têm sido observados em lactentes. No entanto, a informação existente é insuficiente para a avaliação do risco para a criança. Recomenda-se precaução.

Não usar Procimax durante a gravidez, a menos que a necessidade seja clara e seja avaliado cuidadosamente o risco-benefício do uso deste medicamento.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

As seguintes advertências e precauções aplicam-se à classe terapêutica dos ISRSs (Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina).

Crianças e adolescentes (< 18 anos de idade)

Não usar o Procimax para tratar crianças ou adolescentes menores de 18 anos, ao menos que a necessidade clínica seja clara e o paciente seja cuidadosamente monitorado pelo médico quanto ao aparecimento de sintomas suicidas. Em estudos clínicos realizados com crianças e adolescentes tratados com antidepressivos, comparados com o placebo, foi observado aumento da hostilidade e do comportamento suicida (tentativas de suicídio e pensamentos suicidas). Não existem dados de longo-prazo pela utilização por crianças e adolescentes no que se refere a crescimento, maturação e desenvolvimento cognitivo e comportamental.

Acatisia/ Agitação Psicomotora

O uso de ISRS e IRSN tem sido associado ao desenvolvimento de acatisia, caracterizada por uma inquietude desagradável ou desconfortável e necessidade de se movimentar associada à incapacidade de ficar sentado ou em pé, parado.

Quando ocorre é mais comum nas primeiras semanas de tratamento. Os pacientes que desenvolverem estes sintomas podem piorar dos mesmos com o aumento da dose.

Câmara Municipal
Nova Odessa

Proc. 811/2019

Folha 143 - 4

Ansiedade Paradoxal

Alguns pacientes com transtorno do pânico podem apresentar sintomas de ansiedade intensificados no início do tratamento com antidepressivos. Esta reação paradoxal geralmente desaparece dentro de 02 semanas durante o tratamento contínuo. Recomenda-se uma dose inicial baixa para reduzir a probabilidade de um efeito ansiogênico paradoxal (ver Posologia).

Convulsões

Convulsões são riscos potenciais com as drogas antidepressivas. O citalopram deve ser descontinuado em qualquer paciente que apresente convulsões. Evitar o uso dos ISRSs em pacientes com epilepsia instável e paciente com epilepsia controlada precisa ser cuidadosamente monitorado por um médico. Descontinuar o uso dos ISRSs caso haja um aumento da frequência de convulsões.

Diabetes

Em pacientes diabéticos, o tratamento com ISRSs poderá alterar o controle glicêmico. Pode ser necessário um ajuste na dose de insulina e/ou hipoglicemiantes orais em uso.

Eletroconvulsoterapia (ECT)

A experiência clínica no uso combinado de ISRSs e ECT é limitada, portanto recomenda-se cautela.

Erva de São João

Efeitos indesejáveis podem ser mais comuns durante a utilização concomitante de citalopram e produtos fitoterápicos contendo Erva de São João (*Hypericum perforatum*). Sendo assim, o citalopram e produtos fitoterápicos a base de Erva de São João (*Hypericum perforatum*) não devem ser utilizados concomitantemente. (ver Interações Medicamentosas).

Efeitos na capacidade de dirigir ou operar máquinas

O citalopram tem influência menor ou moderada na habilidade de dirigir ou operar máquinas. Medicamentos psicoativos podem reduzir a capacidade de julgamento e de reagir a emergências. Os pacientes devem ser informados sobre esses efeitos e alertados quanto ao risco de interferência na sua capacidade de dirigir automóveis e de operar máquinas.

Hemorragia

Há relatos de sangramentos cutâneos com tempo e/ou características anormais, tais como equimoses, hemorragias ginecológicas, sangramentos gastrointestinais e outros sangramentos cutâneos ou das mucosas com o uso dos ISRSs. (ver Reações Adversas). Recomenda-se cautela no caso de pacientes em tratamento com ISRSs, especialmente em uso concomitantemente com medicamentos conhecidos por afetar a função de plaquetas ou outros medicamentos que possam aumentar o risco de hemorragia, bem como em pacientes com conhecida tendência a sangramentos. (ver Interações Medicamentosas).

Glaucoma

Como ocorre com outros ISRSs, citalopram pode causar midríase e deve ser usado com precaução em pacientes com aumento da pressão intraocular ou aqueles com glaucoma de ângulo estreito.

Hiponatremia

Hiponatremia, provavelmente relacionada à secreção inapropriada de hormônio antidiurético (SIADH), foi relatada como efeito adverso raro com o uso de ISRS e geralmente se resolve com a descontinuação do tratamento. Pacientes idosos (especialmente mulheres) parecem ter o risco aumentado.

Síndrome Serotoninérgica

Em casos raros, síndrome serotoninérgica foi relatada em pacientes que utilizam ISRSs. A combinação de sintomas como: agitação tremor, nioclonia e hipertermia podem indicar o desenvolvimento desta condição. O tratamento com citalopram precisa ser descontinuado imediatamente e tratamento sintomático deve ser iniciado.

Medicamentos Serotoninérgicos

O citalopram não deve ser usado concomitantemente com medicamentos de efeitos serotoninérgicos tais como sumatriptano ou outros triptanos, tramadol, oxitriptano e triptofano.

Mania

Em pacientes com doença maníaco-depressiva, uma mudança de fase maníaca pode ocorrer. Descontinuar os ISRSs em qualquer paciente que entre em fase maníaca.

Sintomas de Descontinuação

Sintomas de descontinuação são comuns ao interromper o tratamento, particularmente se a descontinuação for abrupta (ver Reações Adversas). Em um estudo clínico de prevenção das recorrências com o citalopram, os eventos adversos após a descontinuação do tratamento com citalopram foram observados em 40% dos pacientes versus 20% dos pacientes que continuavam o uso de citalopram.

O risco de sintomas de descontinuação pode ser dependente de diversos fatores incluindo a duração e a dose do tratamento e a taxa de redução da dose. Tonturas, distúrbios sensoriais (incluindo parestesia), distúrbios do sono (incluindo insônia e sonhos intensos), agitação ou ansiedade, náusea e ou vômitos, tremor, confusão, sudorese, dor de cabeça, diarreia, palpitações, instabilidade emocional, irritabilidade e distúrbios visuais são as reações mais comumente relatadas. Geralmente estes sintomas são leves a moderados, entretanto, em alguns pacientes podem ser severos na intensidade.

Eles geralmente ocorrem nos primeiros dias de descontinuação do tratamento, mas há relatos muito raros destes sintomas em pacientes que inadvertidamente esqueceram uma dose.

Geralmente esses sintomas são autolimitados e usualmente desaparecem em 2 semanas, embora em alguns pacientes possam ser prolongados (2-3 meses ou mais). Sendo assim, é recomendado que a concentração do citalopram seja gradualmente diminuída quando o tratamento for descontinuado durante algumas semanas ou meses, de acordo com as necessidades do paciente (Ver Sintomas de Descontinuação de ISRS).

Suicídio/ Pensamentos suicidas ou piora clínica

A depressão está associada com um aumento dos pensamentos suicidas, atos de autoflagelação e suicídio (eventos relacionados ao suicídio). Este risco persiste até que ocorra uma remissão significativa da doença.

Como não há uma melhora expressiva nas primeiras semanas de tratamento, os pacientes devem ser cuidadosamente monitorados até que uma melhora significativa ocorra. É observado na prática clínica um aumento do risco de suicídio no início do tratamento, quando há uma pequena melhora parcial.

Outras doenças psiquiátricas para as quais o citalopram é indicado também podem estar associadas a um aumento do risco de suicídio ou eventos a ele relacionados. Estas doenças podem ser co-mórbidas à depressão.

As mesmas precauções indicadas nos casos de tratamento dos pacientes com depressão devem ser aplicadas quando são tratados pacientes com outros transtornos psiquiátricos.

Os pacientes com histórias de tentativas de suicídio e/ou com ideação suicida, ambas prévias ao início do tratamento, apresentam um risco maior para tentativas de suicídio e devem ser monitorados cuidadosamente durante o tratamento antidepressivo.

Uma meta-análise de estudos clínicos placebo-controlados de drogas antidepressivas em pacientes adultos com distúrbios psiquiátricos mostrou um risco aumentado de comportamento suicida com o uso de antidepressivos comparado ao placebo em pacientes com menos de 25 anos de idade.

Uma supervisão dos pacientes, em especial estes de alto risco, deve ter a terapia medicamentosa acompanhada especialmente no início do tratamento e na mudança de doses. Pacientes (e cuidadores) precisam ser alertados sobre a necessidade de monitorar qualquer agravamento da situação clínica, comportamento suicida ou pensamentos ou mudanças não usuais no comportamento e devem procurar aconselhamento médico imediatamente caso estes sintomas se façam presentes.

Psicose

O tratamento de pacientes psicóticos com depressão pode aumentar os sintomas psicóticos.

Prolongamento do intervalo QT

Citalopram mostrou causar um aumento do prolongamento do intervalo QT dose-dependente. Casos de prolongamento do intervalo QT e arritmia ventricular, incluindo Torsade de Pointes foram relatados durante o período de pós-comercialização do produto, predominantemente em pacientes do sexo feminino, com hipocalemia, ou com prolongamento QT ou outras doenças cardíacas pré-existentes (Ver: Contra-Indicações, Interações Medicamentosas, Reações Adversas, Superdose e Propriedades Farmacodinâmicas).

Os pacientes com prolongamento do intervalo QT congênito apresentam maior risco de desenvolverem Torsades de Pointes, taquicardia ventricular e morte súbita se utilizarem medicamentos que prolongam o intervalo QT. O citalopram deve ser descontinuado em pacientes que apresentem medidas do intervalo QT superiores a 500 ms.

A dose máxima diária não deve exceder 40 mg/dia para adultos e 20 mg/dia para idosos, pois doses superiores a estas podem causar alterações na atividade elétrica do coração e não mostram nenhum benefício adicional no tratamento.

Recomenda-se precaução nos pacientes que apresentam bradicardia significativa ou em pacientes que sofreram infarto agudo do miocárdio recentemente ou insuficiência cardíaca descompensada.

Distúrbios eletrolíticos como hipocalemia e hipomagnesemia aumentam o risco de arritmias malignas e devem ser tratadas antes do início do tratamento com citalopram.

Uma revisão do ECG deve ser considerada antes do início do tratamento com citalopram nos pacientes que apresentam doença cardíaca estável.

Se ocorrerem sinais de arritmia cardíaca durante o tratamento com citalopram, o tratamento deve ser descontinuado e deve ser realizado um ECG.

Geralmente Procimax não afeta a habilidade de suas atividades diárias normais. Entretanto, você precisa ter cautela quando dirigir veículos, operar máquinas ou realizar atividades que requeiram sua atenção.

Uso em idosos, crianças e outros grupos de risco.

Para o uso em idosos, crianças e outros grupos de risco, ver Posologia.

O Procimax contém LACTOSE.

Os comprimidos contêm lactose. Pacientes com problemas hereditários raros de intolerância à galactose, deficiência de lactase ou má absorção de glicose-galactose não devem tomar este medicamento.

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Interações Farmacodinâmicas

Em um nível farmacodinâmico casos de síndrome serotoninérgica de citalopram com moclobemida e buspirona já forma relatados.

Combinações Contraindicadas

Inibidores da MAO

Não administrar o citalopram em combinação com IMAOs.

O uso concomitante do citalopram e IMAOs pode causar graves efeitos adversos, incluindo síndrome serotoninérgica. Casos de reações graves e algumas vezes fatais foram relatados em pacientes recebendo um ISRS em combinação com um inibidor da monoamina oxidase (IMAO), incluindo o IMAO irreversível selegilina, os IMAOs reversíveis moclobemida e linezolina e em pacientes que tenham descontinuado recentemente ISRS e iniciaram com um IMAO. Em alguns casos os pacientes apresentaram sintomas semelhantes à síndrome serotoninérgica. Sintomas de uma interação medicamentosa com um IMAO incluem: hipertermia, rigidez, mioclonia, instabilidade autonômica com possíveis flutuações rápidas dos sinais vitais, alteração do estado mental que incluem confusão, irritabilidade e agitação extrema progredindo para delírio e coma (Ver Reações Adversas).

Pimozida

A co-administração de uma dose única de pimozida 2 mg em indivíduos tratados com citalopram racêmico 40 mg/dia durante 11 dias causou um aumento da ASC e $C_{m\acute{a}x}$ da pimozida, embora não consistentemente em todo o estudo. A co-administração de pimozida e citalopram resultou num aumento médio do intervalo QTc de aproximadamente 10 ms. Devido à interação observada com uma baixa dose de pimozida, a administração concomitante de citalopram e pimozida é contraindicada.

Combinações que Requerem Precaução

Selegilina (Inibidos Seletivo MAO B)

Um estudo de interação farmacocinética-farmacodinâmica com a administração concomitante de citalopram (20 mg/dia) e selegina (10mg/dia) não demonstrou interações clinicamente relevantes. O uso concomitante de citalopram e selegina (em doses acima de 10 mg/dia) não é recomendado.

Medicamentos Serotoninérgicos

Lítio e Triptofano

Nenhuma interação farmacodinâmica foi encontrada em estudos clínicos nos quais o citalopram tenha sido administrado concomitantemente com o lítio. Entretanto, houve relatos de aumento de reações quando foram administrados ISRSs concomitantemente com lítio ou triptofano; como tal, o uso concomitante de ISRSs com essas drogas deve ser feito com cautela. Monitoramento de rotina dos níveis de lítio deve ser continuado como usual.

Co-administração com produtos serotoninérgicos (ex.: tramadol, sumatriptano) pode levar ao aumento de eventos adversos associados ao 5-HT. Até mais informação ser disponibilizada, o uso simultâneo de citalopram e agonistas da 5-HT, tais como sumatriptanos e outros triptanos não são recomendados.

Erva de São João

Interações dinâmicas entre ISRSs e produtos fitoterápicos que contenham a Erva de São João (*Hypericum perforatum*) podem ocorrer, resultando em um aumento da incidência de reações adversas (ver Advertências). Interações farmacocinéticas não foram investigadas.

Hemorragia

Recomenda-se precaução em pacientes que estejam em tratamento simultâneo com anticoagulantes ou medicamentos que afetam a função plaqueta, como anti-inflamatórios não esteroidais (AINE's), ácido acetilsalicílico, dipiramol e ticlopidina e outros medicamentos (por ex.: antipsicóticos atípicos, fenotiazina, antidepressivos tricíclicos) que podem aumentar o risco de hemorragia (ver Advertências).

Álcool

Nenhuma interação farmacodinâmica ou farmacocinética é esperada entre o citalopram e o álcool. Entretanto, a combinação com álcool não é recomendada.

Medicamentos que diminuem o limiar convulsivo

Os ISRSs podem diminuir o limiar convulsivo. Aconselha-se precaução ao utilizar concomitantemente outros medicamentos capazes de diminuir o limiar de convulsão (por exemplo, os antidepressivos [tricíclicos, ISRS], neurolépticos [fenotiazinas, tioxantenos e butirofenonas], mefloquina, bupropiona e tramadol).

Imipramina, Desipramina

Em um estudo farmacocinético nenhum efeito foi demonstrado em ambos os níveis de citalopram ou imipramina, embora o nível de desipramina, o metabolito primário da imipramina foi aumentado. Quando desipramina é combinada com citalopram, um aumento da concentração plasmática desipramina tem sido observado. A redução da dose de desipramina pode ser necessária.

Neurolépticos

Experiência com citalopram não revelou quaisquer interações clinicamente relevantes com neurolépticos. No entanto, assim como com outros ISRS, a possibilidade de uma interação farmacodinâmica não pode ser excluída.

Prolongamento do intervalo QT

Não foram realizados estudos farmacodinâmicos e farmacocinéticos entre citalopram e outros medicamentos que prolongam o intervalo QT. Entretanto, não se pode descartar um efeito aditivo entre esses medicamentos e citalopram. Desta forma, a co-administração de citalopram e medicamentos que prolongam o intervalo QT, como antiarrítmicos Classes IA e III, antipsicóticos (ex.: derivados de fentiazina, pimozida e haloperidol), antidepressivos tricíclicos, alguns agentes antimicrobianos (ex.: esparfloxacina, moxifloxacina, eritromicina IV, pentamidina e anti-maláricos particularmente halofantrina), alguns anti-histamínicos (astemozol e mizolastina) e etc., somente devem ser prescritos após uma avaliação criteriosa.

Interações Farmacocinéticas

Biotransformação do citalopram para desmetilcitalopram é medida pelas isoenzimas do sistema do citocromo P450: CYP2C19 (aproximadamente 38%), CYP3A4 (aprox. 31%) e CYP2D6 (aproximadamente 31%). O fato de que o citalopram é metabolizado por mais de um CYP significa que a inibição de sua biotransformação é menos provável como a inibição de uma enzima pode ser compensada por outra. Portanto, a co-administração de citalopram com outros medicamentos na prática clínica tem probabilidade muito baixa de produzir interações farmacocinéticas.

Alimento

A absorção e outras propriedades farmacocinéticas do citalopram não é afetada pelos alimentos.

Influência de outros medicamentos na farmacocinética do citalopram

Co-administração de cetoconazol (potente inibidor da CYP3A4) não alterou a farmacocinética do citalopram.

Um estudo de interação farmacocinética de lítio e citalopram não revelou qualquer interação farmacocinética (ver também acima).

Cimetidina (potente inibidor de CYP2D6, 3A4 e 1A2) causou um aumento moderado nos níveis de citalopram. Recomenda-se cautela na administração de citalopram combinado à cimetidina. Pode ser necessário um ajuste da dose.

Efeitos do Citalopram sobre outros medicamentos

Um estudo de interação farmacocinética/farmacodinâmica com a administração concomitante de citalopram e metoprolol (um substrato da CYP2D6) mostrou um duplo aumento das concentrações de metoprolol, mas não teve aumento estatisticamente significativo no efeito do metoprolol sobre a pressão sanguínea e a frequência cardíaca de voluntários saudáveis. Recomenda-se precaução quando metoprolol e citalopram são administrados concomitantemente. Um ajuste de dose pode ser necessário.

Citalopram e desmetilcitalopram são insignificantes inibidores da CYP2C9, CYP2E1 e CYP3A4, e inibidores fracos da CYP1A2, CYP2C19 e CYP2D6 quando em comparação com outros ISRS estabelecidos como significantes inibidores.

Levomepromazina, Difoxina, Carbamazepina

Nenhuma mudança ou apenas mudanças muito pequenas de pouca importância clínica foram observados quando o citalopram foi dado com substratos CYP1A2 (clozapina e teofilina), CYP2C9 (varfarina), CYP2C19 (imipramina e mefenitoína), CYP2D6 (esparteína, imipramina, amitriptilina, a risperidona) e CYP3A4 (varfarina, carbamazepina e seu metabolito carbamazepina epóxido) e triazolam. Nenhuma interação farmacocinética foi observada entre citalopram e levomepromazina, ou digoxina, (indicando que o citalopram nem induz nem inibe a glicoproteína-P).

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

Conservar o Procimax em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C), protegido da luz e umidade. O prazo de validade do Procimax é de 24 meses e encontra-se gravado na embalagem externa. Em caso de vencimento, inutilizar o produto.

Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.

Não use medicamento com prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.

Aspectos Físico

Procimax 20 mg: comprimidos revestidos, circulares, sulcados, biconvexos e de cor laranja.
Procimax 40 mg: comprimidos revestidos, circulares, biconvexos e de cor laranja.

Câmara Municipal
Nova Odessa
Proc... 21/03/19
Folha... 48-

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

Todo medicamento deve ser mantido fora de alcance das crianças.

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

Modo de usar

Os comprimidos do Procimax são administrados por via oral, uma única vez ao dia. Os comprimidos do Procimax podem ser tomados em qualquer momento do dia, com ou sem alimentos. Engolir os comprimidos com água, sem mastigá-los.

Este medicamento não deve ser mastigado.

Tratamento de Depressão

Administrar o Procimax na forma de uma dose oral única de 20 mg por dia. Dependendo da resposta individual do paciente e da gravidade da depressão, aumentar a dose até um máximo de 40 mg por dia.

Duração do tratamento

O efeito antidepressivo geralmente inicia-se após 2-4 semanas. Tratamento com antidepressivos é sintomático e deve ser continuado por um período de tempo apropriado, geralmente até 6 meses após a recuperação, a fim de evitar uma recaída. Em pacientes com depressão recorrente (unipolar), a terapia de manutenção pode ser necessária para prevenir novos episódios.

Tratamento do transtorno do Pânico

Uma dose oral única de 10 mg é recomendada na primeira semana, antes de se aumentar a dose para 20 mg por dia. Dependendo da resposta individual, aumentar a dose até um máximo de 40 mg por dia.

Duração do tratamento

A efetividade máxima do citalopram no tratamento do pânico é alcançado após aproximadamente 3 meses e a resposta é mantida durante a continuação do tratamento.

Tratamento do Transtorno Obsessivo Compulsivo

É recomendada a dose inicial de 20 mg. Dependendo da resposta individual, aumentar a dose até um máximo de 40 mg por dia.

Duração do tratamento

O início de ação no tratamento do TOC é de 2-4 semanas, com melhorias contínuas ao longo do tempo.

Pacientes Idoso (> 60 anos de idade)

Para pacientes idosos, a dose precisa ser reduzida para a metade da dose recomendada, por ex.: 10-20 mg/dia. A dose máxima recomendada para idosos é de 20 mg/dia.

Crianças e Adolescentes

Procimax não deve ser usado para o tratamento de crianças e adolescentes com menos de 18 anos de idade. Veja em ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES.

Função Renal Reduzida

Não é necessário o ajuste da posologia em pacientes com comprometimento renal leve ou moderado. Não está disponível nenhuma informação sobre o tratamento de pacientes com função renal gravemente reduzida (Clearance de creatinina < 30ml/min).

Função Hepática Reduzida

Uma dose diária inicial de 10 mg nas primeiras duas semanas de tratamento é recomendado em pacientes com comprometimento hepático leve a moderado. Dependendo da resposta individual, a dose pode ser aumentada para um máximo de 20 mg diários. Cuidados e uma cuidadosa titulação da dose são aconselháveis em pacientes com comprometimento hepático grave.

Metabolizadores pobres CYP2C19

Para pacientes que são metabolizadores pobres de enzima CYP2C19, recomenda-se uma dose inicial de 10 mg durante as duas primeiras semanas de tratamento. A dose poderá ser aumentada até no máximo 20 mg/dia, dependendo da resposta individual.

Descontinuação

A descontinuação abrupta precisa ser evitada. Ao interromper o tratamento com o Procimax, reduzir gradualmente a dose durante um período de uma ou duas semanas, para evitar possíveis sintomas de descontinuação (ver Advertências e Reações Adversas). Se sintomas intoleráveis ocorrerem após redução da dose ou descontinuação do tratamento, retornar à dose anteriormente prescrita e reiniciar a redução de forma mais gradual.

Esquecimento da Dose

A meia-vida do Procimax é de aproximadamente 1½ dia, o que permite que o esquecimento da ingestão da dose diária possa ser contornado com a simples supressão daquela dose. Retornar a prescrição usual. Não dobrar a dose.

9. REAÇÕES ADVERSAS

As reações adversas observadas com citalopram são em geral moderadas e transitórias. As reações adversas são mais frequentes durante a primeira ou segunda semana de tratamento e, geralmente, diminuem de intensidade e frequência com a continuação do tratamento. Para as reações após uma dose-resposta foi descoberto: aumento da sudorese, boca seca, insônia, sonolência, diarreia, náuseas e fadiga.

A tabela mostra o percentual de reações adversas associadas com ISRSs e/ou citalopram visto em $\geq 1\%$ dos pacientes em estudos duplo-cego placebo-controlados ou no período pós-comercialização. As frequências foram definidas como: muito comum ($>1/10$), comum ($>1/100$ e $\leq 1/10$), incomum ($>1/1000$ e $\leq 1/100$), raro ($>1/10000$ e $\leq 1/1000$), muito raro ($\leq 1/10000$), desconhecido (não pode ser estimado com os dados atuais):

	Muito comum	Comum	Incomum	Raro	Desconhecido
Distúrbios sanguíneos e linfáticos					Trombocitopenia
Distúrbios do sistema imunológico					Hipersensibilidade Reação anafilática
Distúrbios endócrinos					Secreção inadequada do hormônio antidiurético
Distúrbios de Metabolismo e Nutrição		Diminuição do apetite Diminuição do peso	Aumento do apetite Aumento do peso	Hiponatremia	Hipocalemia
Distúrbios Psiquiátricos		Agitação Diminuição da libido Ansiedade Nervosismo Confusão Sonhos anormais Orgasmo anormal em mulheres	Agressividade Alucinações Despersonalização Mania		Ataque de pânico Bruxismo Agitação Ideação suicida Comportamento suicida

	Muito comum	Comum	Incomum	Raro	Desconhecido
Distúrbios do sistema nervoso	Insônia Sonolência	Tremores Parestesia Tontura Distúrbio da atenção	Síncope	Convulsão de grande mal Discinesia Alterações no paladar.	Convulsões Síndrome serotoninérgica Desordem extrapiramidal Acatisia Desordens do movimento
Distúrbios de visão				Midríase Distúrbios visuais (que podem levar ao glaucoma agudo de ângulo estreito)	Distúrbio visual
Distúrbios de audição		Tinnitus			
Distúrbios cardíacos			Taquicardia Bradicardia		Intervalo QT prolongado no eletrocardiograma Arritmia ventricular incluindo Torsade de Points
Distúrbios vasculares				Hemorragia	Hipotensão ortostática
Distúrbios respiratórios, torácicos e mediastinos		Bocejo			Epistaxe
Distúrbios gastrontestinais	Boca seca náusea	Diarreia Vômitos Constipação			Hemorragia gastrointestinal (inclui hemorragia retal)
Distúrbios hepatobiliares				Hepatite	Exames de função hepática anormais
Distúrbios da pele e do tecido subcutâneo	Aumento da sudorese	Prurido	Urticária, Alopecia Eritema (rash), Púrpura e Sensibilidade à luz		Equimoses Angioedemas
Distúrbios ósseos, músculo-esqueléticos e de tecidos conectivos.		Artralgias Mialgias			
Distúrbios renais e urinários			Retenção urinária		
Distúrbios do sistema reprodutor e mamas		Impotência Alterações da ejaculação Falha da ejaculação	Mulheres: menorragia		Galactorreia Mulheres: metrorragia Homens: priapismo
Distúrbios gerais e problemas no local de administração			Fadiga	Edema	Pirexia

Casos de ideação suicida e comportamentos suicidas foram relatados durante a terapia do citalopram ou logo após a descontinuação do tratamento (veja Advertências).

Fraturas Ósseas

Estudos epidemiológicos, conduzidos principalmente em pacientes com 50 anos de idade e mais velhos, mostram um aumento do risco de fraturas ósseas em doentes tratados com ISRS e antidepressivos tricíclicos. O mecanismo que leva a este risco é desconhecido.

Prolongamento do Intervalo QT

Casos de Prolongamento do intervalo QT e arritmia ventricular incluindo Torsade de Pointes foram relatados durante o período de comercialização, predominantemente em pacientes do sexo feminino, com hipocalemia ou com prolongamento do intervalo QT pré-existente causado por outras doenças cardíacas (Ver. Contra-Indicações, Advertências e Precauções, Interações Medicamentosas, Superdose e Propriedades Farmacodinâmicas).

As seguintes reações adversas a medicamentos também foram reportadas para a classe terapêutica dos ISRSs: inquietude psicomotora/acatisia (Vide Advertências) e anorexia.

Sintomas de descontinuação foram observados quando da interrupção do tratamento. É comum que a descontinuação dos ISRS/IRSN (particularmente quando abrupta) cause sintomas de descontinuação.

Tonturas, alterações do senso-percepção (inclui parestesias), alterações do sono (inclui insônia e sonhos vívidos), agitação ou ansiedade, náusea e/ou vômitos, tremores, confusão, sudorese profusa, cefaleia, diarreia, palpitações, instabilidade emocional, irritabilidade e alterações visuais são as reações mais comumente reportadas.

Geralmente, esses eventos são de intensidade leve a moderada e autolimitados, porém em alguns pacientes podem ser graves e/ou prolongados. Os eventos geralmente se resolvem dentro de 2 semanas, embora em alguns indivíduos este tempo possa se prolongar (2-3 meses ou mais). Logo, quando o tratamento com citalopram não for mais necessário, recomenda-se fazer uma descontinuação gradual, com diminuição progressiva da dose (Vide Posologia e Advertências e Precauções).

Em casos de eventos adversos, notifique ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária – NOTIVISA, disponível em <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/index.htm>, ou para a Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal.

10. SUPERDOSE

Toxicidade

Dados clínicos relativos à intoxicação com citalopram são limitados e muitos casos envolvem o uso concomitante com outras drogas e/ou álcool. Casos fatais de overdose já foram reportados com o uso de citalopram. Entretanto, a maioria dos casos fatais de overdose envolveu o uso associado com outros medicamentos.

Sintomas

Os seguintes sintomas têm sido reportados em casos de overdose de citalopram: convulsões, taquicardia, sonolência, prolongamento do intervalo QT, coma, vômitos, tremores, hipotensão, parada cardíaca, náusea, síndrome serotoninérgica, agitação, bradicardia, tontura bloqueio de ramo, alargamento do complexo QRS, hipertensão, midríase, torsade de pointes, sudorese, estupor, cianose, hiperventilação e arritmias atriais e ventriculares.

Conduta em Caso de Superdose

Não existe um antídoto específico conhecido para o citalopram. O tratamento deve ser sintomático e de suporte. Carvão ativo, laxantes osmóticos (como sulfato de sódio) e esvaziamento gástrico deve ser considerado. Lavagem gástrica deve ser realizada assim que possível. Estabelecer e manter as vias aéreas, garantindo adequada oxigenação e função respiratória. Se a consciência for afetada, o paciente deve ser intubado. Recomenda-se monitorar os sinais cardíacos e vitais, em conjunto com medidas de suporte e sintomáticas gerais. É recomendável o monitoramento por ECG em caso de superdose, em pacientes com insuficiência cardíaca, congestiva/bradiaritmias, que utilizam concomitantemente medicamentos que prolongam o intervalo QT ou com alteração de metabolismo ex. insuficiência hepática.

Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

MS nº: 1.0033.0107

Farmacêutica Responsável: Cintia Delphino de Andrade – CRF-SP nº: 25.125

Câmara Municipal
Nova Odessa

Proc. 81/2019

Folha 151

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por HUGO AMORIM CORTES e Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, protocolado em 18/03/2019 às 17:56, sob o número WCAS19701148029. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 1500461-39.2019.8.26.0548 e código 5F043EB.

Registrado por: Libbs Farmacêutica Ltda.
Rua Josef Kryss, 250 – São Paulo – SP
CNPJ: 61.230.314/0001-75

Fabricado por: Libbs Farmacêutica Ltda.
Rua Alberto Correia Francfort, 88 – Embu das Artes – SP.
Indústria Brasileira
www.libbs.com.br

Venda sob prescrição médica.
Só pode ser vendido com retenção da receita.

Câmara Municipal
Nova Odessa

Proc. 81/2019

Folha 152



☺ 0800-0135044
libbs@libbs.com.br



Histórico de alteração da bula

Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/notificação que altera bula				Dados das alterações de bulas		
Data do expediente	Nº expediente	Assunto	Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
-	-	10756 - SIMILAR - Notificação de alteração de texto de bula para adequação à intercambialidade	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Identificação do medicamento	VP/VPS	Não se aplica
13/05/2014	0367786149	10450 - SIMILAR - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	29/07/2009	561189090	Alteração de excipiente	31/03/2014	Composição	VP/VPS	Não se aplica
18/11/2013	9866562013	10450 - SIMILAR - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	“O que devo saber antes de usar este medicamento?” “Advertências e Precauções”	VP/VPS	Não se aplica
10/07/2013	0555451139	10450 - SIMILAR - Notificação de Alteração de texto de Bula - RDC 60/12	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica

Câmara Municip
Nova Odessa
Proc... 81.20.19
Folha... 157