



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2347/2022

Rio de Janeiro, 28 de setembro de 2022.

Processo nº 0347130-22.2011.8.19.0001
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **13ª Vara de Fazenda Pública** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto aos medicamentos **Sildenafil 25mg, Pentoxifilina 400mg, Quetiapina 300mg comprimido de liberação prolongada (Quet XR), Escitalopram 20mg (Esc®), Divalproato de sódio 500mg comprimidos revestidos de liberação prolongada (Divalcon ER®) e Olanzapina 10mg (Olanzys®).**

I – RELATÓRIO

1. Acostado às folhas 55 a 56 encontra-se o PARECER TÉCNICO/SES/SJC/NAT Nº 2595/2012 emitido em 13 de novembro de 2012, no qual foram abordados os aspectos relacionados às legislações vigentes, ao quadro clínico do Autor – **esclerose sistêmica progressiva** –, e à indicação e fornecimento do medicamento pleiteado **Pentoxifilina 400mg**.
2. Acostado às folhas 348 a 352 encontra-se o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0359/2022 emitido em 07 de março de 2022, no qual foram abordados os aspectos relacionados às legislações vigentes, ao quadro clínico do Autor – **esclerose sistêmica progressiva** –, e à indicação e fornecimento dos medicamentos pleiteados **Sildenafil 25mg, Pentoxifilina 400mg, Quetiapina 300mg comprimido de liberação prolongada (Quet XR), Escitalopram 20mg (Esc®), Divalproato de sódio 500mg comprimidos revestidos de liberação prolongada (Divalcon ER®) e Olanzapina 10mg (Olanzys®).**
3. Para a elaboração deste Parecer foi considerado o documento médico (fl. 429) emitido pela médica em 10 de agosto de 2022.
4. Em síntese, o Autor apresenta diagnóstico de seqüela neurológica por **encefalite herpética e transtorno depressivo grave com sintomas psicóticos**. Quadro de déficit de atenção concentração e memória, sendo relevante o forte prejuízo de memória recente e tardia, oscilações frequentes de humor, irritabilidade, explosões frequentes, delírios paranoides, insônia, agressividade, agitação psicomotora e episódios de surtos psicóticos, oscilações frequentes de humor. No momento em uso de **Divalproato de sódio 500mg comprimidos revestidos de liberação prolongada, Escitalopram 20mg, Olanzapina 10mg, Quetiapina 300mg comprimido de liberação prolongada e Fenitoína 100mg**. Foram citada as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **G05.1 – Encefalite, mielite e encefalomielite em doenças virais classificadas em outra parte; G09 - Sequelas de doenças inflamatórias do sistema nervoso central; F32.3 - Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos.**

**II – ANÁLISE
DA LEGISLAÇÃO**



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Conforme abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0359/2022 emitido em 07 de março de 2022 (fls. 348 a 352).

DO QUADRO CLÍNICO

Em complemento ao PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0359/2022 emitido em 07 de março de 2022 (fls. 348 a 352).

1. **Episódio depressivo** correspondente à descrição de um **episódio depressivo grave, mas acompanhado de alucinações**, ideias delirantes, de uma lentidão psicomotora ou de estupor de uma gravidade tal que todas as atividades sociais normais tornam-se impossíveis; pode existir o risco de morrer por suicídio, de desidratação ou de desnutrição. As alucinações e os delírios podem não corresponder ao caráter dominante do distúrbio afetivo¹.

2. A **encefalite** é definida pela inflamação do parênquima cerebral com disfunção neurológica resultante que pode ser causada por infecção ou autoimunidade. A **encefalite viral** é a causa mais comum de encefalite e é responsável por altas taxas de morbidade, sequelas neurológicas permanentes e, de acordo com o vírus, altas taxas de mortalidade. As etiologias mais comuns são herpes vírus 1 e 2 (HSV-1 e HSV-2), enterovírus não pólio e arbovírus (no Brasil, Dengue, Zika e Chikungunya). Outras etiologias relevantes são a influenza sazonal, o citomegalovírus (CMV), o vírus Epstein-Barr (EBV), o herpes vírus humano 6 (HHV-6) e o sarampo reemergente².

DO PLEITO

Conforme abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0359/2022 emitido em 07 de março de 2022 (fls. 348 a 352).

III – CONCLUSÃO

1. Cumpre observar que no teor conclusivo do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0359/2022 emitido em 07 de março de 2022 (fls. 348 a 352) foi sugerida a **emissão de novo laudo médico que esclarecesse em detalhes o quadro clínico apresentado pelo Autor para que seja possível uma inferência segura acerca da indicação dos medicamentos pleiteados - Quetiapina 300mg comprimido de liberação prolongada (Quet XR), Escitalopram 20mg (Esc®), Divalproato de sódio 500mg comprimidos revestidos de liberação prolongada (Divalcon ER®) e Olanzapina 10mg (Olanzys®).**

2. Nesse sentido, foi acostado novo documento médico (fl. 429) o qual foi relatado que o Autor também apresenta sequela neurológica por encefalite herpética e transtorno depressivo grave com sintomas psicóticos. Quadro de déficit de atenção concentração e memória, sendo relevante o forte prejuízo de memória recente e tardia, oscilações frequentes de humor,

¹ Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde – CID-10 F32.3 Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos. https://www.tributa.net/old/previdenciario/cid10/f30_f39.htm >. Acesso em: 28 set. 2022.

² Costa, B.K.; Sato, D.K. Encefalite viral: uma revisão prática sobre abordagem diagnóstica e tratamento. Artigos de revisão • J. Pediatr. (Rio J.) 96 (suppl 1) Mar-Apr 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/bVp9kwTQM7SbhRmLkGKCPQD/?lang=pt>. Acesso em: 28 set. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

irritabilidade, explosões frequentes, delírios paranoides, insônia, agressividade, agitação psicomotora e episódios de surtos psicóticos, oscilações frequentes de humor.

3. Diante do exposto, informa-se que os medicamentos **Quetiapina 300mg comprimido de liberação prolongada** (Quet XR), **Escitalopram 20mg** (Esc[®]), **Divalproato de sódio 500mg comprimidos revestidos de liberação prolongada** (Divalcon ER[®]) e **Olanzapina 10mg** (Olanzys[®]) **podem ser utilizados** para o tratamento do quadro clínico do Autor, conforme descrito em novo documento médico.

4. Em atualização a disponibilização no SUS, referente aos medicamentos **Quetiapina 300mg** (ao Autor foi prescrito comprimido de liberação prolongada) e **Olanzapina 10mg**, em virtude da informação em novo documento médico (fl. 429). Informa-se que os referidos medicamentos **são disponibilizados** pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF). Os medicamentos do CEAF somente serão autorizados e disponibilizados aos pacientes que se enquadrem nos critérios de inclusão dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas elaborados pelo Ministério da Saúde, e conforme o disposto no Título IV da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece as normas de financiamento e de execução do CEAF no âmbito do SUS. Os medicamentos do CEAF somente serão autorizados e disponibilizados para as doenças descritas na Classificação Internacional de Doenças (CID-10) contempladas. Assim, as CID-10 descritas em novo documento médico (fl. 429), **G05.1 – Encefalite, mielite e encefalomielite em doenças virais classificadas em outra parte; G09 - Sequelas de doenças inflamatórias do sistema nervoso central; F32.3 - Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos, não estão contempladas para dispensação destes fármacos, assim o acesso aos medicamentos, via administrativa, é inviável para o caso do Autor.**

5. Ressalta-se que as informações acerca da disponibilização dos demais medicamentos pleiteados, no âmbito do SUS, foram devidamente abordadas no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0359/2022 emitido em 07 de março de 2022 (fls. 348 a 352).

6. No que se refere à existência de substitutos terapêuticos, a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, no âmbito da Atenção Básica, disponibiliza os seguintes medicamentos que podem configurar alternativa terapêutica aos medicamentos não padronizados no SUS:

- Valproato de Sódio ou Ácido Valproico 250 mg e 500mg comprimido de liberação imediata frente ao **Divalproato de sódio 500mg** (Depakote[®]);
- Imipramina 25mg, Clomipramina 25mg, Amitriptilina 25mg e Nortriptilina 25mg (antidepressivos tricíclicos) e Fluoxetina (antidepressivos ISRS) frente ao **Escitalopram 20mg** (Esc[®]).

7. Considerando o exposto, sugere-se que a médica assistente avalie a possibilidade do Autor utilizar os medicamentos padronizados no SUS alternativamente aos prescritos. Caso a substituição seja plausível, para se ter acesso aos medicamentos descritos no item 6 deste teor conclusivo, o Autor ou seu representante legal deverá comparecer a uma unidade básica de saúde mais próxima de sua residência, portando receituário atualizado, a fim de obter esclarecimentos acerca da sua disponibilização.

É o parecer.

À 13ª Vara de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

GLEICE GOMES T. RIBEIRO

Farmacêutica
CRF-RJ 13.253
Matr: 5508-7

ALINE PEREIRA DA SILVA

Farmacêutica
CRF- RJ 13065
ID. 4.391.364-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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