



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0043/2023**

Rio de Janeiro, 18 de janeiro de 2023.

Processo nº 0213187-20.2022.8.19.0001,  
ajuizado por ,  
representado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto aos medicamentos **Brexpiprazol 2mg** (Rexulti®), **Bupropiona 150mg** (Bup®), **Venlafaxina 75mg e 150mg**, **Lamotrigina 100mg** (Neural®), **Quetiapina 25mg**, **Topiramato 50mg** e **Lisdexanfetamina 50mg** (Venvanse®).

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com o documento médico (fl. 43 a 68), sendo laudo datado de 13 de julho de 2022 e receituários não datados, todos emitidos pelo médico , o Autor, 20 anos, em tratamento psiquiátrico para **transtorno depressivo persistente e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade**, seu quadro cursa com **desânimo, isolamento social, crise de ansiedade, fobia social, desatenção, procrastinação, já tentou suicídio, impulsividade**. Fez uso de Escitalopram, Paroxetina, Sertralina, Fluvoxamina, Aripiprazol, metilfenidato (Ritalina®), Duloxetina, Lurasidona, Divalproato de sódio, Quetiapina até a dose de 200mg (dose antidepressiva, hoje em dose de 50mg como medicamento para insônia), olanzapina e imipramina sem sucesso. O Autor obteve resposta parcial até o momento com **Lisdexanfetamina 50mg** (Venvanse®) + **Venlafaxina 375mg** (02 comprimidos na dosagem de 150mg e 01 comprimido na dosagem de 75mg) + **Bupropiona 150mg** (Bup®) – 02 comprimidos + **Lamotrigina 100mg** (Neural®) + Carbonato de Lítio 300mg (Carbolitium®) – 04 comprimidos ao dia + **Topiramato 50mg** (Amato®) + **Quetiapina 25mg** – 02 comprimidos + **brexpiprazol 2mg** (Rexulti®). Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID10): **F90.0 - Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, F40.1 – Fobias sociais, F41 – Outros transtornos ansiosos e F33.3 – Transtorno depressivo recorrente**.

**II – ANÁLISE**

**DA LEGISLAÇÃO**

1. A Política Nacional de Medicamentos e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica estão dispostas, respectivamente, na Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e na Resolução nº 338/CNS/MS, de 6 de maio de 2004.
2. A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe, também, sobre a organização da assistência farmacêutica em três componentes: Básico, Estratégico e Especializado. E, define as normas para o financiamento dos componentes estratégico e especializado da assistência farmacêutica.
3. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, estabelece,



inclusive, as normas de financiamento e de execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

4. A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, institui o Programa Previne Brasil, que estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

5. A Deliberação CIB-RJ nº 1.589, de 09 de fevereiro de 2012 relaciona os medicamentos disponíveis no âmbito do Estado do Rio de Janeiro e/ou Municípios definindo a Relação Estadual dos Medicamentos Essenciais (REME-RJ).

6. A Deliberação CIB-RJ nº 5.743 de 14 de março de 2019 dispõe sobre as normas de execução e financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito do SUS no Estado do Rio de Janeiro e, em seu artigo 4º, estabelece o Elenco Mínimo Obrigatório de Medicamentos Essenciais do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado do Rio de Janeiro.

7. A Deliberação CIB-RJ nº 6.059 de 09 de janeiro de 2020 atualiza a Deliberação CIB nº 5.743 de 14 de março de 2019, no que tange aos repasses de recursos da União destinados ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

8. A Resolução SMS nº 3733 de 14 de junho de 2018, definiu o elenco de medicamentos, saneantes, antissépticos, vacinas e insumos padronizados para uso nas unidades da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, compreendendo os Componentes Básico, Hospitalar, Estratégico e Básico e Hospitalar, a saber, Relação Municipal de Medicamentos Essenciais no âmbito do Município do Rio de Janeiro (REMUME-RIO), em consonância com as legislações supramencionadas.

9. Os medicamentos brexpiprazol 2mg, Bupropiona 150mg (Bup<sup>®</sup>), Venlafaxina 75mg e 150mg, Lamotrigina 100mg, Quetiapina 25mg, Topiramato 50mg e Lisdexanfetamina 50mg estão sujeitos a controle especial, de acordo com a Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 e atualizações. Portanto, a dispensação desses está condicionada à apresentação de receituários adequados.

## DO QUADRO CLÍNICO

1. A **depressão** é uma condição relativamente comum, de curso crônico e recorrente. Está frequentemente associada com incapacitação funcional e comprometimento da saúde física. Os pacientes deprimidos apresentam limitação da sua atividade e bem-estar, além de uma maior utilização de serviços de saúde. No entanto, a **depressão** segue sendo subdiagnosticada e subtratada. Entre 30 e 60% dos casos de depressão não são detectados pelo médico clínico em cuidados primários. Muitas vezes, os pacientes deprimidos também não recebem tratamentos suficientemente adequados e específicos. A morbimortalidade associada à **depressão** pode ser, em boa parte, prevenida (em torno de 70%) com o tratamento correto<sup>1</sup>.

2. Nos episódios típicos de cada um dos três graus de **depressão**: leve, moderado ou grave, o paciente apresenta um rebaixamento do humor, redução da energia e diminuição da atividade. Existe alteração da capacidade de experimentar o prazer, perda de interesse, diminuição da capacidade de concentração, associadas em geral à fadiga importante, mesmo após um esforço mínimo. Observam-se em geral problemas do sono e diminuição do apetite. Existe quase sempre

<sup>1</sup> FLECK, M. P. et al. Revisão das diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (Versão integral). Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo, v. 31, supl. 1, p. S7-S17, mai. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbp/v31s1/a03v31s1.pdf>>. Acesso em: 17 jan.2023.



uma diminuição da autoestima e da autoconfiança e frequentemente ideias de culpabilidade e ou de indignidade, mesmo nas formas leves. O humor depressivo varia pouco de dia para dia ou segundo as circunstâncias e pode se acompanhar de sintomas ditos “somáticos”, por exemplo perda de interesse ou prazer, despertar matinal precoce, várias horas antes da hora habitual de despertar, agravamento matinal da depressão, lentidão psicomotora importante, agitação, perda de apetite, perda de peso e perda da libido. O número e a gravidade dos sintomas permitem determinar três graus de um episódio depressivo: leve, moderado e grave<sup>2</sup>.

3. O **Transtorno depressivo persistente (distímia ou transtorno depressivo recorrente)**, é um humor deprimido que dura pelo menos dois anos sem remissão são classificados como transtorno depressivo persistente (TDP), uma categoria que consolida os transtornos anteriormente denominado transtorno depressivo maior crônico e transtorno distímico. Os sintomas tipicamente começam insidiosamente durante a adolescência e podem persistir por muito anos ou décadas. O número de sintomas muitas vezes oscila acima e abaixo do limiar para episódio depressivo maior. Além do humor depressivo, devem estar presentes até três dos seguintes sintomas: redução de energia, insônia, diminuição da autoconfiança, dificuldade de concentração, choro, diminuição do interesse sexual e em outras atividades prazerosas, sentimento de desesperança e desamparo, inabilidade de lidar com responsabilidades do dia-a-dia, pessimismo em relação ao futuro, retraimento social e diminuição do discurso. Pacientes com TDP também têm maior probabilidade de apresentar transtornos de ansiedade, transtorno por uso abusivo de substâncias ou transtornos de personalidade subjacentes (i. e., personalidade borderline)<sup>3</sup>.

4. No **Transtorno de Ansiedade**, as manifestações clínicas oscilam ao longo do tempo, mas não ocorrem na forma de ataques, nem se relacionam com situações determinadas. Estão presentes na maioria dos dias e por longos períodos, de muitos meses ou anos. O sintoma principal é a expectativa apreensiva ou preocupação exagerada, mórbida. Além disso, há inquietude, cansaço, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular, insônia e sudorese<sup>4</sup>.

5. O **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)** é clinicamente caracterizado pela tríade sintomatológica de desatenção, hiperatividade e impulsividade, sendo mais prevalente em meninos. O TDAH parece resultar de uma combinação complexa de fatores genéticos, biológicos, ambientais e sociais. Trata-se de uma doença com alta prevalência mundial, sendo que cerca de 8 a 12% das crianças são acometidas. O diagnóstico da TDAH em crianças é difícil por causa das características comportamentais serem comuns a eventos diários nesta faixa etária e por não haver características clínicas específicas ou algum marcador biológico confirmatório<sup>5</sup>.

## **DO PLEITO**

1. **Brexpiprazol** pertence a um grupo de medicamentos chamados de antipsicóticos e é um modulador da atividade de alguns neurotransmissores (serotonina e dopamina) é indicado

<sup>2</sup> Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID10. DATASUS. Disponível em: <[http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f30\\_f39.htm](http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f30_f39.htm)>. Acesso em: 17 jan.2023.

<sup>3</sup> CORYELL, W. Transtornos depressivos. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/transtornos-psiqui%C3%A1tricos/transtornos-do-humor/transtornos-depressivos>>. Acesso em: 17 jan.2023.

<sup>4</sup> Associação Brasileira de Psiquiatria. Transtornos de Ansiedade: Diagnóstico e Tratamento. Projeto Diretrizes, 2008. Disponível em: <<https://psiquiatriabh.com.br/wp/wp-content/uploads/2015/01/Projeto-Diretrizes-Transtornos-de-ansiedade.pdf>>. Acesso em: 17 jan.2023.

<sup>5</sup> SCHNEIDERS, R.E. et al. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade: Enfoque Sobre o tratamento com Cloridrato de Metilfenidato e suas Implicações Práticas. Disponível em: <[http://www.sbpnet.org.br/livro/58ra/SENIOR/RESUMOS/resumo\\_2535.html](http://www.sbpnet.org.br/livro/58ra/SENIOR/RESUMOS/resumo_2535.html)>. Acesso em: 17 jan.2023.



para o tratamento do transtorno depressivo maior (TDM) em adultos em associação a um antidepressivo, quando o seu médico determinar que o antidepressivo sozinho não foi suficiente para tratar a sua depressão de forma adequada<sup>6</sup>.

2. **Cloridrato de Bupropiona** é um inibidor seletivo da recaptação neuronal de catecolaminas (noradrenalina e dopamina) com efeito mínimo na recaptação de serotonina e que não inibe a monoaminoxidase (MAO). É indicado para tratamento da dependência à nicotina e como adjuvante na cessação tabágica, ou, eventualmente, no tratamento da depressão e na prevenção de recidivas e rebotes de episódios depressivos após resposta inicial satisfatória. A Bupropiona também é usada para tratar a depressão. Entretanto, as informações desta bula são especificamente para pacientes em tratamento para parar de fumar, pois as dosagens e demais instruções são diferentes para os que estão em tratamento de depressão<sup>7</sup>.

3. **Venlafaxina** é um inibidor potente da recaptação neuronal de serotonina e norepinefrina e inibidor fraco da recaptação da dopamina. Está indicado para tratamento da depressão, incluindo depressão com ansiedade associada; prevenção de recaída e recorrência da depressão; tratamento de ansiedade ou transtorno de ansiedade generalizada (TAG), incluindo tratamento em longo prazo; tratamento do transtorno de ansiedade social (TAS), também conhecido como fobia social; tratamento do transtorno do pânico, com ou sem agorafobia, conforme definido no DSM-IV<sup>8</sup>.

4. A **Lamotrigina** é um anticonvulsivante indicado no tratamento da epilepsia como adjuvante ou em monoterapia nas crises convulsivas parciais e crises generalizadas, incluindo crises tônico-clônicas<sup>9</sup>. A Lamotrigina (Lamitor<sup>®</sup> CD) é indicada em Transtorno bipolar em adultos (acima de 18 anos), na prevenção de episódios de alteração do humor, em pacientes com transtorno bipolar, predominantemente para prevenir os episódios depressivos<sup>10</sup>.

5. A **Quetiapina** é um agente antipsicótico atípico indicado para o tratamento da esquizofrenia, como monoterapia ou adjuvante no tratamento dos episódios de mania e de depressão associados ao transtorno afetivo bipolar. Também é indicado para o alívio dos sintomas do transtorno depressivo maior, em terapia adjuvante com outro antidepressivo, quando outros medicamentos antidepressivos tenham falhado<sup>11</sup>.

6. **Topiramato** é indicado em monoterapia tanto em pacientes com epilepsia recentemente diagnosticada como em pacientes que recebiam terapia adjuvante e serão convertidos à monoterapia; para adultos e crianças, como adjuvante no tratamento de crises epiléticas parciais, com ou sem generalização secundária e crises tônico-clônicas generalizadas primárias; para adultos e crianças como tratamento adjuvante das crises associadas à Síndrome de Lennox-Gastaut; e em adultos, como tratamento profilático da enxaqueca<sup>12</sup>.

<sup>6</sup> Bula do medicamento brexpiprazol (Rexulti<sup>®</sup>) por Lundbeck Brasil Ltda. Disponível em:

<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=REXULTI>. Acesso em 17 jan.2023.

<sup>7</sup> Bula do medicamento Bupropiona (Bupium XL) por EMS SIGMA PHARMA LTDA. Disponível em:

<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=135690725>. Acesso em: 18 jan. 2023.

<sup>8</sup> Bula do medicamento Venlafaxina por Eurofarma Laboratórios S.A. Disponível em:

<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=CLORIDRATO%20DE%20VENLAFAXINA>. Acesso em: 17 jan.2023.

<sup>9</sup> Bula do medicamento Lamotrigina por Eurofarma Laboratórios S.A. Disponível em:

<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=100431139>. Acesso em: 17 jan.2023.

<sup>10</sup> Bula do medicamento Lamotrigina (Lamitor CD<sup>®</sup>) por Torrent do Brasil Ltda.. Disponível em: <

<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351059868201632/?nomeProduto=lamitor>>. Acesso em: 17 jan.2023.

<sup>11</sup> Bula do medicamento Quetiapina (Quet<sup>®</sup> XR) por Eurofarma Laboratórios S.A. Disponível em:

<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351438168201333/?nomeProduto=Quet>>. Acesso em: 17 jan.2023.

<sup>12</sup> Bula do medicamento Topiramato por Eurofarma Laboratório S.A. Disponível em: <

<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351299730200511/?substancia=9103>>. Acesso em: 17 jan.2023.



7. **Dimesilato de Lisdexanfetamina** (Venvanse<sup>®</sup>) é um fármaco psicoestimulante indicado para o tratamento do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em crianças com idade superior a 6 anos, adolescentes e adultos<sup>13</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Os medicamentos **Brexpiprazol 2mg** (Rexulti<sup>®</sup>), **Bupropiona 150mg** (Bup<sup>®</sup>), **Venlafaxina 75mg e 150mg**, **Lamotrigina 100mg** (Neural<sup>®</sup>), **Quetiapina 25mg** e **Lisdexanfetamina 50mg** (Venvanse<sup>®</sup>) **estão indicados** ao tratamento do quadro clínico do Autor conforme consta em relato médico (fl. 43).

2. Cumpre esclarecer que existem estudos voltados ao uso de **topiramato** nos quadros clínicos psiquiátricos compatíveis com transtorno de personalidade Borderline, do comportamento agressivo impulsivo, na depressão bipolar. Nesse sentido, este Núcleo Técnico para inferir com segurança sobre a indicação do referido medicamento, **sugere ao médico assistente que relate pormenorizadamente o quadro clínico do Requerente, dissertando sobre as razões para a prescrição deste pleito.** Cumpre ainda informar que o uso de **topiramato** aumenta o risco de pensamentos ou comportamento suicidas em pacientes que utilizam estes fármacos para qualquer indicação e como o Requerente tem histórico de tentativa de suicídio, o uso em seu plano terapêutico tem que estar bem fundamentado.

3. No que tange à disponibilização pelo SUS, informa-se que:

- **Brexpiprazol 2mg, Venlafaxina 75mg e 150mg, Dimesilato de Lisdexanfetamina 30mg não integram** nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) dispensados através do SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.
- **Bupropiona 150mg integra** a Relação Nacional de Medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, sendo elencado no Programa Nacional de Controle do Tabagismo, que tem em como objetivo geral reduzir a prevalência de fumantes e, conseqüentemente, a morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco no Brasil. Assim, o **Cloridrato de Bupropiona 150mg** é disponibilizada apenas para os usuários do SUS inseridos no Programa de Controle do Tabagismo, **sendo inviável seu acesso pela via administrativa para pacientes com transtorno depressivo, caso do Autor.**
- **Lamotrigina 100mg, Topiramato 50mg e Quetiapina 25mg 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 e os quadros clínicos descrito em documento médico (fls. 43 a 68), **não são contempladas para a retirada dos medicamentos Lamotrigina**

<sup>13</sup> Bula do medicamento Dimesilato de Lisdexanfetamina (Venvanse<sup>®</sup>) por Takeda Pharma Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351779375202007/?nomeProduto=Venvanse>>. Acesso em: 17 jan.2023.





**100mg, Topiramato 50mg e Quetiapina 25mg pela via do CEAF, impossibilitando, assim, sua obtenção de forma administrativa.**

4. Ressalta-se ainda que o medicamento **Lisdexanfetamina** **foi analisado** pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC para o tratamento de transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade (TDAH) em pacientes adultos, a qual, em sua 97ª reunião ordinária, realizada no dia 05 de maio de 2021, recomendou a **não incorporação dimesilato de lisdexanfetamina para indivíduos adultos com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.**
5. Em recomendação preliminar a Conitec deliberou que a matéria fosse disponibilizada em Consulta Pública com **recomendação preliminar desfavorável à incorporação de dimesilato de lisdexanfetamina para o tratamento de pacientes adultos com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) no SUS.** Os membros da Conitec consideraram o número pequeno de participantes da maioria dos estudos primários, o curto tempo de acompanhamento (máximo 20 semanas), o grau de confiança das evidências (avaliado como baixo e muito baixo) e o elevado impacto orçamentário para a tomada de decisão<sup>14</sup>.
6. **Para o tratamento do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (TDAH),** o Ministério da Saúde publicou a Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 14, publicada em 03 de agosto de 2022, a qual dispõe sobre o **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do TDAH**<sup>15</sup>.
7. O uso dos medicamentos metilfenidato e **lisdexanfetamina** para crianças e adultos com TDAH foi avaliado pela Conitec, conforme a metodologia preconizada para incorporação de tecnologias no âmbito do SUS. As avaliações receberam **recomendação contrária à incorporação pela Conitec.** Assim, **o uso desses medicamentos não é preconizado neste Protocolo.** O PCDT do TDAH preconiza **tratamentos não medicamentosos, com destaque para a terapia cognitiva comportamental (TCC), e não prevê tratamento medicamentoso.**
8. No que tange a existência de substituto terapêutico, encontram-se listados os antidepressivos: **Imipramina 25mg, Clomipramina 25mg, Nortriptilina 25mg, Amitriptilina 25mg e Fluoxetina 20mg.**
9. Em documento médico acostado aos autos, é relatado que o Demandante já fez uso de “Fez uso de Escitalopram, Paroxetina, Sertralina, Fluvoxamina, Aripiprazol, metilfenidato (Ritalina®), Duloxetina, Lurasidona, Divalproato de sódio, Quetiapina), olanzapina e imipramina **sem sucesso**”. Frente a grande tratativa medicamentosa no controle do quadro clínico em questão, entende-se que as alternativas disponibilizadas pelo SUS, ou já foram tentadas ou não se adequam ao tratamento do caso em tela.
10. Os medicamentos pleiteados possuem registro ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)
11. Por fim, quanto ao pedido da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fls. 130/131, item “VIII”, subitens “c” e “f”) referente ao provimento “... *todos os demais*

<sup>14</sup>BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - CONITEC. Dimesilato de lisdexanfetamina para indivíduos adultos com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. Relatório de recomendação Nº 610, maio de 2021. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2021/20210602\\_Relatorio\\_610\\_Lisdexanfetamina\\_TDAH\\_P\\_20.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2021/20210602_Relatorio_610_Lisdexanfetamina_TDAH_P_20.pdf)>. Acesso em: 18 jan. 2023.

<sup>15</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS no 14, publicada em 03 de agosto de 2022. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. Disponível em: <[https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20220308\\_portaria-conjunta-no-14-pcdt-transtorno-do-deficite-de-atencao-com-hiperatividade.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20220308_portaria-conjunta-no-14-pcdt-transtorno-do-deficite-de-atencao-com-hiperatividade.pdf)>. Acesso em: 18 jan. 2023.



**GOVERNO DO ESTADO**  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

*medicamentos, exames e procedimentos que se fizerem necessários para o pleno restabelecimento da saúde do Autor”, cumpre esclarecer que não é recomendado o provimento de novos itens sem laudo que justifique a necessidade dos mesmos, tendo em vista que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.*

**É o parecer.**

**Ao 1º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**MARIA FERNANDA DE ASSUNÇÃO**

**BARROZO**

Farmacêutica

CRF-RJ 9554

ID. 50825259

**ALINE PEREIRA DA SILVA**

Farmacêutica

CRF- RJ 13065

ID. 4.391.364-4