



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0525/2023

Rio de Janeiro, 24 de março de 2023.

Processo nº 0802090-67.2022.8.19.0067,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 2ª Vara Cível da Comarca de Queimados do Estado do Rio de Janeiro quanto aos medicamentos pleiteado **Cloridrato de Metilfenidato 30mg** (Ritalina LA®), **Desvenlafaxina comprimido revestido de liberação prolongada 150mg** (Deller®) e **Quetiapina comprimido revestido de liberação prolongada 50mg** (Quetipin LP®).

I – RELATÓRIO

1. Acostado aos autos (Num. 25893931 Páginas 1 a 5), encontra-se PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1771/2022, emitido em 05 de agosto de 2022, nos quais foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, à condição clínica do Autor (distúrbios da atividade e da atenção, ansiedade generalizada e transtornos globais do desenvolvimento), à indicação de uso e ao fornecimento pelo SUS dos medicamentos aqui pleiteados.

2. Em seguida, foi apensado novo laudo médico do Instituto Neurológico de Nova Iguaçu (Num. 48629193 e 48629194: Página 1), emitido em 02 de março de 2023 pela médica o Autor apresenta diagnóstico de **Distúrbios da atividade e da atenção (CID-10: F90.0)**, **Ansiedade generalizada (CID-10: F41.1)**, **Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo leve a moderado (CID-10: F31.3)** e **Transtornos globais do desenvolvimento (CID-10: F84.0)**, com indicação de uso dos seguintes medicamentos: **Cloridrato de Metilfenidato 30mg** (Ritalina LA®), **Desvenlafaxina comprimido revestido de liberação prolongada 150mg** (Deller®) e **Quetiapina comprimido revestido de liberação prolongada 50mg** (Quetipin LP®), além de acompanhamento contínuo com psicologia.

3. Foi informado também que o Autor já utilizou vários medicamentos, a saber: Fluoxetina, Sertralina, Nortriptilina e Risperidona, contudo sem resposta.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

Conforme abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1771/2022, emitido em 05 de agosto de 2022 (Num. 25893931 Páginas 1 a 5).



DO QUADRO CLÍNICO

Em adição ao PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1771/2022, emitido em 05 de agosto de 2022 (Num. 25893931 Páginas 1 a 5):

1. O **transtorno afetivo bipolar (TAB)** é um transtorno de humor caracterizado pela alternância de episódios de depressão, mania ou hipomania. É uma doença crônica que acarreta grande sofrimento, afetando negativamente a vida dos doentes em diversas áreas, em especial no trabalho, no lazer e nos relacionamentos interpessoais. O TAB resulta em prejuízo significativo e impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes. Indivíduos com TAB também demonstram aumentos significativos na utilização de serviços de saúde ao longo da vida se comparados a pessoas sem outras doenças psiquiátricas¹.

2. Os episódios depressivos do TAB, em contraste direto com os episódios de mania, são geralmente caracterizados por uma lentificação ou diminuição de quase todos os aspectos de emoção e comportamento: velocidade de pensamento e fala, energia, sexualidade e capacidade de sentir prazer. Assim como nos episódios maníacos, a gravidade pode variar consideravelmente – de uma discreta lentificação física e mental, com quase nenhuma distorção cognitiva ou perceptiva, até quadros graves, com delírios e alucinações. A depressão associada ao TAB em nada se diferencia quanto à sintomatologia em relação a outros quadros depressivos. É a história prévia de um episódio maníaco ou hipomaníaco ao longo da vida que define o quadro depressivo como depressão bipolar¹.

DO PLEITO

Conforme abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1771/2022, emitido em 05 de agosto de 2022 (Num. 25893931 Páginas 1 a 5).

III – CONCLUSÃO

1. De acordo com teor conclusivo do Parecer Técnico nº 1771/2022, este Núcleo solicitou o seguinte:

- Emissão de Laudo médico que informasse gravidade e/ou transtornos comórbidos que justifiquem clinicamente o uso do medicamento **Quetiapina comprimido revestido de liberação prolongada 50mg** (Quetipin LP[®]) no caso do Autor.
- Esclarecimento médico se o Autor foi submetido a outros tratamentos (medicamentosos ou não medicamentosos), com base nas diretrizes do SUS para o manejo do TDAH.
- Avaliação médica acerca da possibilidade de o Autor fazer uso dos medicamentos padronizados no âmbito da Atenção Básica em substituição ao pleito **Desvenlafaxina comprimido revestido de liberação prolongada 150mg** (Deller[®]).

2. Em seguida, a médica assistente informa, adicionalmente, em novo laudo apensado aos autos (Num. 48629193 e 48629194: Página 1), que o Autor apresenta diagnóstico de **Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo leve a moderado**

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 315, de 30 de março de 2016. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno Afetivo Bipolar do Tipo I. Disponível em: < https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt_transtornoafetivobipolar_tipoI.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2023.



(CID-10: F31.3) e que já fez uso de outros medicamentos antidepressivos Sertralina, Fluoxetina e Nortriptilina, além do antipsicótico Risperidona, mas sem apresentar resposta.

3. Dessa forma, cumpre esclarecer que o medicamento **Quetiapina comprimido revestido de liberação prolongada 50mg** (Quetipin LP[®]) **pode ser usado** no manejo do **episódio depressivo no transtorno afetivo bipolar**.

4. Com a patologia informada em novo laudo médico, **Transtorno Afetivo Bipolar**, cumpre atualizar a informação prestada em Parecer Técnico anterior com relação ao pleito **Quetiapina 150mg**:

4.1. O medicamento **Quetiapina**, nas doses de 25mg, 100mg, 200mg e 300mg, **é fornecido** pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), aos pacientes que perfazem os critérios de inclusão do **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) Tipo 1** (Portaria nº 315, de 30 de março de 2016).

4.2. Em consulta realizada ao Sistema Nacional de Gestão de Assistência Farmacêutica (HÓRUS) verificou-se que o Autor **não está cadastrado** no CEAF para recebimento do medicamento Quetiapina.

4.3. Assim, estando o Autor dentro dos critérios de inclusão do PCDT-TAB Tipo 1 para o tratamento com o medicamento **Quetiapina**, nas doses padronizadas, ele deverá solicitar cadastro no CEAF comparecendo à Riofarms Duque de Caxias, sito na Rua Marechal Floriano, 586 A - Bairro 25 agosto, Duque de Caxias – Tel.: (21)98235-0066/98092-2625, portando: Documentos pessoais: Original e Cópia de Documento de Identidade ou da Certidão de Nascimento, Cópia do CPF, Cópia do Cartão Nacional de Saúde/SUS e Cópia do comprovante de residência. Documentos médicos: Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (LME), em 1 via, emitido a menos de 90 dias, Receita Médica em 2 vias, com a prescrição do medicamento feita pelo nome genérico do princípio ativo, emitida a menos de 90 dias (validade de 30 dias para medicamentos sob regime especial de controle – PT SVS/MS 344/98).

5. Quanto a **Desvenlafaxina comprimido revestido de liberação prolongada 150mg** (Deller[®]), esse medicamento está indicado para o tratamento da depressão do Autor, que não apresentou resposta com o uso dos medicamentos padronizados no SUS para esse fim.

6. Reitera-se que o Ministério da Saúde publicou o **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do TDAH** (Portaria Conjunta nº 14, de 29 de julho de 2022), no qual foi preconizada a intervenção multimodal, incluindo intervenções não medicamentosas (precisamente intervenções cognitivas e comportamentais) para melhora dos sintomas deste transtorno, no controle executivo e no funcionamento ocupacional e social².

7. No caso de paciente adulto, tratamento deve utilizar estratégias de enfrentamento e avaliar como elas funcionam em situações específicas, como rotinas diárias, cuidando de si mesmos, no trabalho e na vida familiar. A literatura atual enfatiza que as intervenções psicossociais, comportamentais e de habilidades sociais são essenciais para

² Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Portaria Conjunta nº 14, de 29 de julho de 2022. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas TDAH. Disponível em: < <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/portariaconjuntan14pcdttranstornodeficitdeatencaocomhiperatividadetdah.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2023.



crianças e adultos com TDAH. Dentre as intervenções psicossociais, destaca-se a terapia cognitivo comportamental (TCC).

8. De acordo com laudo médico, o Autor também necessita de acompanhamento contínuo por psicologia (Num. 48629193 e 48629194: Página 1).

9. Vale frisar que o PCDT-TDAH **não** considerou os medicamentos estimulantes (ex.: Metilfenidato e Lisdexanfetamina) para o tratamento de indivíduos adultos com essa condição.

10. Ficam mantidas as demais informações prestadas em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1771/2022, emitido em 05 de agosto de 2022 (Num. 25893931 Páginas 1 a 5).

É o parecer.

À 2ª Vara Cível da Comarca de Queimados do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LEOPOLDO JOSÉ DE OLIVEIRA NETO

Farmacêutico
CRF-RJ 15023
ID.5003221-6

MILENA BARCELOS DA SILVA

Farmacêutica
CRF-RJ 9714
MAT:4391185-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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