



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1644/2025.

Rio de Janeiro, 30 de abril de 2025.

Processo nº 0844548-32.2024.8.19.0002,
ajuizado por
, representado por

Observa-se que para a presente ação foi emitido o **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 5455/2024**, elaborado em 26 de dezembro de 2024 (núm. 164172060, Págs. 1 a 3) em resposta ao pleito inicial: **periciazinha 4%** (Neuleptil®), **quetiapina 25mg, risperidona 1mg, escitalopram 20mg e a atomoxetina 40mg** (Atentah®).

Após a emissão do referido Parecer, foram acostados novos documentos médicos (núm. 185229813, fls. 1 a 7), nos quais, em síntese, o médico assistente acrescenta que o Autor apresenta **transtorno do espectro autista**, com quadro clínico complexo, dificuldades significativas na regulação emocional, impulsividade, agressividade e resistência a instruções, o que compromete sua adaptação aos diferentes ambientes.

Diante do exposto, informa-se que o medicamento **risperidona 1mg está indicado** em bula¹ para o manejo do quadro clínico do Autor.

Quanto aos medicamentos **quetiapina 25 mg**, reitera-se que **não** há, nos novos documentos médicos acostados ao processo, menção à doença que justifique seu uso. Ressalta-se que a decisão de usar **quetiapina** deve ser baseada em uma avaliação clínica abrangente e em conformidade com as diretrizes clínicas vigentes.

Para o tratamento do **Autismo**, o Ministério da Saúde publicou o **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT²) do Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo**, preconizou os seguintes fármacos: **Risperidona**: solução oral de 1mg/mL (para doses que exigem frações de 0,5mg); comprimidos de 1, 2 e 3mg. Por conseguinte, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ), atualmente disponibiliza, no CEAf, o medicamento **Risperidona 1mg e 2mg**.

Serão incluídos no referido Protocolo pacientes com diagnóstico de TEA e com comportamento agressivo grave dirigido a si ou a terceiros, com baixa resposta ou adesão às intervenções não medicamentosas. O uso de psicofármaco (Risperidona) combinado com o tratamento não medicamentoso se apresenta como uma estratégia superior ao tratamento medicamentoso de forma isolada. Assim, o uso de antipsicótico deve ser considerado um complemento às intervenções não farmacológicas nas pessoas com TEA e não a única ou principal estratégia de cuidado.¹³.

¹ Bula do medicamento Insulina Asparte (Fiasp® ou FlexTouch®) (Glyxambi®) por Boehringer Ingelheim do Brasil Quím. e Farm. Ltda. Disponível em: <https://www.novonordisk.com.br/content/dam/brazil/affiliate/www-novonordisk-br/Bulas/2019-12-19/Bula%20profissional_Fiasp_FlexTouch.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2025.

²BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta Nº 7, de 12 de abril de 2022. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20220419_portal-portaria_conjunta_7_comportamento_agressivo_tea.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2025.



Nesse sentido, para ter acesso à **Risperidona 1mg**, estando o Autor dentro dos critérios de inclusão do PCDT supracitado, a representante legal do Requerente deverá realizar cadastro junto ao CEAF (*unidade e documentos necessários estão descritos no ANEXO*);

Em consulta ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HORUS), verificou-se que o Autor **não está cadastrado** no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para recebimento dos medicamentos padronizados no **CEAF**.

As demais informações relevantes foram devidamente abordadas no **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 5455/2024** (núm. 164172060, Págs. 1 a 3).

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

GLEICE GOMES T. RIBEIRO

Farmacêutica
CRF-RJ 13.253
Matr: 5508-7

MILENA BARCELOS DA SILVA

Farmacêutica
CRF- RJ 9714
ID. 4391185-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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



ANEXO

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF)

Unidade: Secretaria Municipal de Saúde - Farmácia Básica.

Endereço: Rua Desembargador Ferreira Pinto, 09 Fds. - Centro (21) 2645-1802.

Documentos pessoais: Original e Cópia de Documento de Identidade ou da Certidão de Nascimento, Cópia do Cartão Nacional de Saúde/ SUS, Cópia do comprovante de residência.

Documentos médicos: Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (LME), em 1 via, emitido há menos de 90 dias, Receita Médica em 2 vias, com a prescrição do medicamento feita pelo nome genérico do princípio ativo, emitida há menos de 90 dias.

Observações: O LME deverá conter a descrição do quadro clínico do paciente, menção expressa do diagnóstico, tendo como referência os critérios de inclusão previstos nos PCDT do Ministério da Saúde, nível de gravidade, relato de tratamentos anteriores (medicamentos e período de tratamento), emitido há menos de 90 dias e exames laboratoriais e de imagem previstos nos critérios de inclusão do PCDT.