



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4613/2024.

Rio de Janeiro, 6 de novembro de 2024.

Processo nº 0820540-91.2024.8.19.0001,
ajuizado por [redigido]
, representado por [redigido]

Em Parecer Técnico nº 1254/2024, emitido em 8 de abril de 2024, este Núcleo prestou os esclarecimentos acerca dos pleitos **escitalopram 20mg/ml** (Reconter®), **risperidona 1mg/ml**, **quetiapina 50mg** e **palmitato de paliperidona 100mg** suspensão injetável de liberação prolongada (Invega Sustenna®). Em seu teor conclusivo, foi requerido avaliação médica acerca da possibilidade de uso de **fluoxetina 20mg** (cápsula) frente ao pleito **escitalopram 20mg/ml – solução oral** (Reconter®), bem como da possibilidade de uso da **quetiapina** padronizada no SUS por meio do CEAF em atendimento ao PCDT-Esquizofrenia (Num. 111657076).

Em novo laudo, o médico [redigido] ratifica que o Autor apresenta **esquizofrenia paranoide (CID-10: F20.0)** já de longa data com **ansiedade** associada, insônia, sem juízo quanto a sua morbidade, higiene precária, e não permite ser medicado, costumando jogar fora os medicamentos em comprimido. Diante disso, mantém a indicação dos medicamentos aqui pleiteados, alegando que o Requerente já fez uso de haloperidol (comprimido e injetável), olanzapina e quetiapina, sem resultado (Num. 133018119).

Por meio do receituário médico em index 133018119 (Pág. 6), conclui-se que o médico optou por não alterar o antidepressivo indicado (**escitalopram**) por aquele sugerido por este Núcleo (fluoxetina).

Por outro lado, observa-se por meio do receituário médico em index 133018119 (Pág. 4) que o médico assistente alterou a prescrição do medicamento **quetiapina** para a dose de **25mg**, padronizada no SUS. Contudo, em consulta ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HORUS), fica evidenciado que **não** houve solicitação de cadastro no CEAF pela parte autora para o recebimento do referido medicamento pela via administrativa.

Este Núcleo ratifica que para ter acesso ao medicamento **quetiapina nas doses padronizadas (25mg, 100mg, 200mg e 300mg)** fornecido pela SES/RJ, por meio do CEAF, caso o autor perfaça os critérios de inclusão do PCDT-Esquizofrenia, seu representante deverá solicitar cadastro no referido componente, comparecendo à RIOFARMES – Farmácia Estadual de Medicamentos Especiais, sito na Rua Júlio do Carmo, 175 – Cidade Nova (ao lado do metrô da Praça Onze) de 2ª à 6ª para a realização de cadastro de novos pacientes, o horário de atendimento é das 08:00 até às 15:30 horas, portanto: Original e Cópia de Documento de Identidade ou da Certidão de Nascimento, Cópia do CPF, Cópia do Cartão Nacional de Saúde/SUS, Cópia do comprovante de residência, 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). *Observar que o laudo médico será substituído pelo Laudo de Solicitação que deverá conter a descrição do quadro clínico do paciente, menção expressa do diagnóstico, tendo como referência os critérios de inclusão previstos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT do Ministério da Saúde, nível de gravidade, relato de tratamentos anteriores (medicamentos e período de tratamento), emitido a menos de 90 dias e exames laboratoriais e de imagem previstos nos critérios de inclusão do PCDT.*



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Pacientes mais jovens, com esquizofrenia em fase inicial, muitas vezes encaram sua doença da mesma forma que encarariam uma doença infecciosa. Depois que esses pacientes recebem tratamento e se sentem ‘melhores’, muitas vezes não querem mais fazer o tratamento. Os benefícios dos **injetáveis de ação prolongada (IAPs)** na esquizofrenia em fase inicial incluem taxas mais baixas de recidiva e melhor adesão.^{3,4} Em um estudo realizado nos EUA, que avaliou um IAP uma vez por mês *versus* cuidados habituais de escolha do médico* em pacientes com esquizofrenia em fase inicial, o grupo de IAP uma vez por mês resultou em um retardamento significativo (44%) na primeira hospitalização, em comparação com os cuidados habituais¹.

Destaca-se que a esquizofrenia é um distúrbio mental grave caracterizado por distorções do pensamento e da percepção, por inadequação e embotamento do afeto sem prejuízo da capacidade intelectual. Assim, tendo em vista o quadro complexo do Autor, somente o profissional médico que o acompanha poderá julgar se as terapias medicamentosas e não medicamentosas padronizadas no SUS podem ou não ser usadas no caso em tela.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital 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

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

¹ Brazil Psychiatry & Neurology Resource Center. Melhorando a adesão ao tratamento em pacientes com esquizofrenia em fase inicial. Disponível em: <<https://brazil.progress.im/pt-br/content/melhorando-ades%C3%A3o-ao-tratamento-em-pacientes-com-esquizofrenia-em-fase-inicial>>. Acesso em: 6 nov. 2024.