



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4724/2024.**

Rio de Janeiro, 06 de novembro de 2024.

Processo nº **0822983-50.2024.8.19.0054**,  
ajuizado por

, representada por

Trata-se de Autora, 4 anos de idade, em acompanhamento psiquiátrico e neurológico devido à **Transtorno do Espectro Autista**. Apresenta dificuldades significativas em comunicação social, interação social recíproca e comportamentos restritivos e repetitivos. Evita contato visual, demonstra hipersensibilidade a estímulos sensoriais com repulsa a determinadas texturas. Exibe padrões de movimentos estereotipados, fixações por objetos e rigidez a rotinas. A comunicação verbal é limitada, com uso de ecolalia e a comunicação não verbal é prejudicada. A Autora sofre episódios de irritabilidade, mudanças bruscas de humor e crises de ansiedade severas, desencadeadas por alterações na rotina ou estímulos sensoriais. Engaja-se em comportamentos auto lesivos em situações de estresse ou frustração e tem dificuldades significativas em adaptar-se a novos ambientes ou mudanças na rotina. Acrescenta-se picos alternados de sonolência excessiva e insônia consecutiva, dores musculares, náuseas, perda de peso, alterações gastrointestinais, agitação, dor de cabeça, fadiga, palidez, tontura, distúrbios visuais, falta de equilíbrio, fala arrastada, problemas de memórias e irritabilidade. Foi utilizado todo arsenal medicamentoso psicofarmacológico disponível no Brasil e no SUS, incluindo Risperidona, Aripiprazol, Neuleptil, entre outros, todos em dose máxima, sem sucesso terapêutico. Essas medicações apresentaram efeito paradoxal com aumento da agressividade, piora da fala e do déficit de comunicação, além dos comportamentos estereotipados. Foi prescrito o uso do **Canabidiol 1 Pure Broad Spectrum 6000 mg/30mL**, 3mL a cada 12h, totalizando 6 frascos por mês ou 72 frascos ao ano, em regime contínuo e prolongado (Num. 145283750 - Pág. 1 a 4).

Inicialmente, cabe destacar que o tratamento do TEA se concentra em intervenções comportamentais e educacionais direcionada aos sintomas nucleares, como, por exemplo, as deficiências de comunicação e interação social, padrões repetitivos de comportamento, interesses e atividades referenciais. Já as intervenções medicamentosas podem ser utilizadas no controle de sintomas não nucleares, como o comportamento agressivo, sem, contudo, apresentar benefícios justificáveis para uso no tratamento das deficiências nucleares<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria conjunta Nº 7, de 12 de abril de 2022. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo como Transtorno do Espectro do Autismo. Disponível em:  
<[https://www.gov.br/conitec/pt-br/mídias/protocolos/20220419\\_portal-portaria\\_conjunta\\_7\\_comportamento\\_agressivo\\_tea.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/mídias/protocolos/20220419_portal-portaria_conjunta_7_comportamento_agressivo_tea.pdf)>. Acesso em: 06 nov. 2024.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Diante disso, cumpre informar que o Ministério da Saúde publicou o **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)** para o manejo do **Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo** (Portaria Conjunta nº 7, de 12 de abril de 2022)<sup>1</sup>, no qual se preconiza o uso do medicamento risperidona.

Em consulta ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HORUS), verificou-se que não houve solicitação de cadastro no CEAF pela parte Autora para o recebimento do medicamento padronizado risperidona.

Entretanto, o médico assistente deixa claro que o Autor já fez uso de diversos medicamentos, incluindo risperidona, todos em dose máxima, sem sucesso terapêutico. Portanto, o Autor já fez uso do medicamento padronizado no SUS.

No que tange à disponibilização no âmbito do SUS, cabe informar que **canabidiol 6.000mg Pure Broad Spectrum não integra** uma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) dispensados através do SUS, não cabendo seu fornecimento a nenhuma das esferas de gestão do SUS.

Na ocasião da elaboração do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do comportamento agressivo no TEA, foi informado que foram encontrados um estudo clínico (os resultados ainda são preliminares) e 09 estudos observacionais (com limitações inerentes ao seu desenho), os quais não permitem preconizar o uso de **canabidiol** no tratamento do comportamento agressivo no TEA<sup>1</sup>.

No que se refere à indicação da substância **canabidiol** para o manejo de crianças com **transtorno do espectro do autismo (TEA)**, informa-se que foram verificados os estudos mais recentes, publicados em 2021 e 2022, que avaliaram a utilização do **canabidiol**. Tais estudos revelaram que a terapia com **canabidiol** pode ter efeitos promissores no tratamento de sintomas relacionados ao TEA. Entretanto, os resultados são apenas sugestivos e precisam ser mais investigados por meio de pesquisas confirmatórias especificamente projetadas para testar os tamanhos de efeito identificados nesses estudos como apresentando relevância biológica<sup>2,3,4</sup>.

O pleito **canabidiol 6.000mg Pure Broad Spectrum** não apresenta registro na referido agência, o que o configura como produto importado.

Destaca-se que a Anvisa, através da Resolução RDC nº 660, de 30 de março de 2022, definiu os critérios e os procedimentos para a importação de Produto derivado de

<sup>2</sup> ARAN, A. et al. Cannabinoid treatment for autism: a proof-of-concept randomized trial. Molecular Autism, v. 12, n. 1, 3 fev. 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33536055/>>. Acesso em: 06 nov. 2024.

<sup>3</sup> LOSS C.M, TEODORO L, RODRIGUES G.D, MOREIRA L.R, PERES F.F, ZUARDI A.W, CRIPPA J.A, HALLAK J.E.C, ABÍLIO V.C. Is Cannabidiol During Neurodevelopment a Promising Therapy for Schizophrenia and Autism Spectrum Disorders? Front Pharmacol. 2021 Feb 4;11:635763. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7890086/>>. Acesso em: 06 nov. 2024.

<sup>4</sup> SILVA EAD JUNIOR, MEDEIROS WMB, TORRO N, et al. Cannabis and cannabinoid use in autism spectrum disorder: a systematic review. Trends Psychiatry Psychother. 2022;44:e20200149. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34043900/>>. Acesso em: 06 nov. 2024.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**Cannabis, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde<sup>5</sup>.**

De acordo com a **RDC Nº 327, de 9 de dezembro de 2019**, a prescrição do produto de *Cannabis* com concentração de THC até 0,2%, deverá ser acompanhada da notificação de receita “B”. Conforme a autorização, o **canabidiol** poderá ser prescrito quando estiverem esgotadas outras opções terapêuticas disponíveis no mercado brasileiro. A indicação e a forma de uso dos produtos à base de Cannabis são de responsabilidade do médico assistente.

**É o parecer.**

**À 3ª Vara Cível da Comarca de São João de Meriti do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**MILENA BARCELOS DA SILVA**

Farmacêutica  
CRF-RJ 9714  
ID. 4391185-4

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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

---

<sup>5</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC nº 570, de 06 de outubro de 2021. Define os critérios e os procedimentos para a importação de Produto derivado de Cannabis, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-570-de-6-de-outubro-de-2021-350923691>>. Acesso em: 06 nov. 2024.