



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº5512/2024.

Rio de Janeiro, 30 de dezembro de 2024.

Processo nº 0845267-14.2024.8.19.0002,
ajuizado por

, representado por

Trata-se de Autor, portador de **esquizofrenia paranoide** (CID-10 F20.0), sendo pleiteado os medicamentos **aripiprazol 10mg**, **cloridrato de lurasidona 40mg** (Latuda®), **prometazina 25mg**, **clorpromazina 100mg** e **valproato de sódio 500mg** (Num. 158726351 - Págs. 8 a 12).

Informa-se que os medicamentos pleiteados **aripiprazol 10mg¹**, **cloridrato de lurasidona 40mg** (Latuda®)², **cloridrato de prometazina 25mg³**, **clorpromazina 100mg⁴** e **valproato de sódio 500mg⁵** **estão indicados** para o tratamento do quadro clínico que acomete o Autor, **esquizofrenia** - conforme relatado em documento médico (Num. 158726351 - Págs. 8 a 12).

Quanto à disponibilização no âmbito do SUS, seguem as informações abaixo:

- **Aripiprazol 10mg e cloridrato de lurasidona 40mg** (Latuda®) **não integram** nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) para dispensação no SUS, no âmbito do Município de Itaboraí e do Estado do Rio de Janeiro.
- **Prometazina 25mg, clorpromazina 100mg e valproato de sódio 500mg estão padronizados** pela Secretaria Municipal de Saúde de Itaboraí, no âmbito da Atenção Básica, conforme a REMUME deste município. **Assim, a representante legal do Autor deverá comparecer à Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência, munida de receituário atualizado, a fim de receber informações quanto ao fornecimento destes medicamentos.**

¹Bula do medicamento Aripiprazol (Aristab®) por Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/detalhe/727332?nomeProduto=ARISTAB>>. Acesso em: 30 dez. 2024.

²Bula do medicamento Cloridrato de Lurasidona (Latuda®) por Daiichi Sankyo Brasil Farmacêutica Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351611663201590/?nomeProduto=latuda>>. Acesso em: 30 dez. 2024.

³Bula do medicamento Cloridrato de Prometazina (Fenergan®) por Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=183260358>>. Acesso em: 30 dez. 2024.

⁴Bula do medicamento Cloridrato de Clorpromazina (Amplictil®) por Sanofi Medley Farmacêutica Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=AMPLICTIL>>. Acesso em: 30 dez. 2024.

⁵Bula do medicamento Valproato de sódio (Depakene®) por Abbott Laboratórios do Brasil Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=DEPAKENE>>. Acesso em: 30 dez. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Para o tratamento da **esquizofrenia**, o Ministério da Saúde publicou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da doença por intermédio da Portaria nº 364, de 9 de abril de 2013 e, por conseguinte, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) fornece por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) os seguintes medicamentos antipsicóticos atípicos: olanzapina 5mg e 10mg (comprimido), quetiapina 25mg,

100mg, 200mg e 300mg (comprimido), risperidona 1mg e 2mg (comprimido), ziprasidona 40mg e 80mg (comprimido) e clozapina 25mg e 100mg (comprimido).

Em pesquisa efetuada no Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HÓRUS, verificou-se que o Autor **não possui cadastro** no CEAF para recebimento dos medicamentos padronizados para o tratamento da esquizofrenia.

Frente ao exposto e considerando que não foi mencionado o uso dos medicamentos disponibilizados para tratamento da **esquizofrenia**, recomenda-se que o médico assistente avalie o uso dos medicamentos ofertados pelo SUS, descritos acima, frente aos medicamentos pleiteados. Em caso positivo de troca e perfazendo os critérios de inclusão do PCDT da esquizofrenia, para ter acesso aos medicamentos ofertados pelo SUS através do CEAF, o Demandante ou seu representante legal deverá comparecer à Rua Desembargador Ferreira Pinto, 09 – Centro - Itaboraí, tel: 3639-2639, 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 344/1998/ANVISA).

Nesse caso, o médico assistente deve observar que o laudo médico será substituído pelo Laudo de Solicitação, avaliação e autorização de medicamentos (LME), o qual 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, bem como os exames exigidos no PCDT, quando for o caso.

Além disso, a Secretaria Municipal de Saúde de Itaboraí, no âmbito da Atenção Básica, conforme sua REMUME, disponibiliza para o tratamento destes pacientes os medicamentos decanoato de haloperidol (solução injetável 50mg/mL), haloperidol 2mg/mL (solução oral), 1mg e 5mg (comprimido) e biperideno 2mg. **Caso o médico assistente considere pertinente o uso dessas alternativas**, para obter informações a respeito do acesso aos medicamentos supracitados, a representante legal do Autor deverá comparecer à Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência, munida de receituário atualizado, a fim de receber informações quanto ao fornecimento destes medicamentos.

Os medicamentos pleiteados comprimidos de liberação prolongada possuem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Quanto à solicitação (Num. 158723050 - Págs. 17 e 18, item “VI – *DO PEDIDO*”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... *outros medicamentos, produtos complementares e acessórios que se façam necessários ao tratamento da moléstia da parte Autora...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói 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

TASSYA CATALDI CARDOSO

Farmacêutica
CRF- RJ 21278
ID: 50377850

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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