



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0739/2019

Rio de Janeiro, 02 de agosto de 2019.

Processo nº 0184052-62.2017.4.02.5168,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 3º Juizado Especial Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos medicamentos Aripiprazol 15mg (Aristab®), Hemifumarato de Quetiapina 100mg, Amisulprida 50mg (Socian®) e Vimocetina 5mg (Vicog®).

I – RELATÓRIO

1. Acostados aos (Evento 9, OUT14, Página 1-5) e (Evento 29, OUT29, Página 1-4), encontram-se PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT - FEDERAL Nº 0954/2017 e PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT - FEDERAL Nº 0056/2018, emitidos em 04 de outubro de 2017 e 23 de janeiro de 2018, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos à Legislação vigente à época, à doença que acomete o Autor - **esquizofrenia** e aos medicamentos **Aripiprazol 15mg (Aristab®), Hemifumarato de Quetiapina 100mg, Amisulprida 50mg (Socian®) e Vimocetina 5mg (Vicog®)**.
2. Após emissão do parecer técnico supramencionado, foram apensados novos documentos médicos em impresso próprio (Evento 130, OUT2, Página 1-5), emitidos em 10 e 12 de abril de 2019 pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), nos quais foi informado que o Autor encontra-se em atendimento regular, egresso há alguns anos de tratamento anterior, por ocasião de 1º surto psicótico, por volta de 13 anos de idade. Com tratamento a base de associação de antipsicóticos, o Autor obteve remissão do quadro delirante alucinatorio marcado por vozes de comando e que comentavam seus atos, bem como remiram os delírios de cunho persecutório, pois se via em todo lugar vigiado, inclusive isso foi motivo de parar de estudar. O Suplicante veio de tratamento anterior sem obter melhora com os medicamentos empregados, os antipsicóticos tradicionais, como haloperidol e Trifluoperazina (Stelazine®), e mesmo outros mais recentes, ditos atípicos, como Risperidona em suas várias apresentações de índices metabólicos (dislipidemia e elevação da glicemia) sem tirar da crise por completo e com sua situação se deteriorando rapidamente. Havia risco de suicídio, negligência alimentar e de higiene, piora acentuada da conduta em geral. A situação foi piorando, foi cogitada a internação psiquiátrica, antes de chegar à tentativa de nova proposta terapêutica com o esquema terapêutico **Aripiprazol 15mg (Aristab®), Hemifumarato de Quetiapina 100mg, Amisulprida 50mg (Socian®) e Vimocetina 5mg (Vicog®)**. O Autor se reorganizou cognitivamente e o quadro produtivo (alucinação e delírios) remiram de forma relativamente rápida e segura, sem efeitos colaterais, como com os medicamentos anteriores, sendo que ele se apresenta de modo funcional quase próximo ao pré-mórbido, de antes do surto inicial. Passou a sentir confiança e apoio nas pessoas à volta, as quais o mesmo inclui no rol de perseguidores, quando estava em quadro delirante e se mostra mais sociável. O Autor não fez uso da ziprasidona (Geodon®), disponível no sistema público, porém, tal qual a risperidona e até pior que a Olanzapina, seus efeitos metabólicos são piores que a substâncias mencionadas, podendo ocasionar de modo mais agudo e irreversível quadro de dislipidemia e diabetes, os quais ele quase desenvolveu antes, mas reverteu com a suspensão das substâncias supracitadas e que também não lhe tiraram da crise. A Quetiapina sozinha não é o



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

bastante para o quadro delirante, e se eleva as doses, há risco de alterações cardiovasculares, sendo o máximo por ele suportado foram 200mg ao dia, acima disso sentindo tonteira e muita sedação. A introdução do Aripiprazol (Aristab[®]), bem como a amisulprida (Socian[®]), foi um ótimo sinergismo no tocante à reversão de seu quadro mental e melhora do sofrimento. O tratamento é crônico e ininterrupto, pois o curso da esquizofrenia é recidivante sem o tratamento, não havendo cura. Se houver novas crises pode haver cada vez mais deterioração cognitiva, visto ser um quadro juvenil em sua forma, isto é, que acomete um adolescente de 13 anos, ainda sem a mente e personalidade formadas. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID 10): F20.1 - Esquizofrenia hebefrênica.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

Conforme abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT - FEDERAL Nº 0056/2018, emitidos em 23 de janeiro de 2018 (Evento 29, OUT29, Página 1-4):

DA PATOLOGIA / DO PLEITO

Conforme abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT - FEDERAL Nº 0954/2017, emitido em 04 de outubro de 2017 (fls. 31 a 35).

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cumpre informar que em atenção ao questionamento realizado em item 5 da seção conclusiva do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0056/2018, (Evento 29, OUT29, Página 3), **foi sugerido que a médica assistente avaliasse a possibilidade de utilização dos demais antipsicóticos atípicos disponibilizados em alternativa aos antipsicóticos Aripiprazol e Amisulprida.**
2. Em atenção ao solicitado em *item 5* do teor conclusivo do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0056/2018 (Evento 29, OUT29, Página 1-4), foi acostado novo documento médico no qual foi esclarecido que o Autor "*veio de tratamento anterior sem obter melhora com os medicamentos empregados, os antipsicóticos tradicionais, como haloperidol e Trifluoperazina (Stelazine[®]), e mesmo outros mais recentes, ditos atípicos, como Risperidona em suas várias apresentações de Índices metabólicos (dislipidemia e elevação da glicemia) sem tirar da crise por completo e com sua situação se deteriorando rapidamente*" e "*não fez uso da ziprasidona (Geodon[®]), disponível no sistema público, porém, tal qual a risperidona e até pior que a Olanzapina, seus efeitos metabólicos são piores que a substâncias mencionadas, podendo ocasionar de modo mais agudo e irreversível quadro de dislipidemia e diabetes, os quais ele quase desenvolveu antes, mas reverteu com a suspensão das substâncias supracitadas e que também não lhe tiraram da crise*" (Evento 130, OUT2, Página 1-5).
3. Diante do exposto, ressalta-se que o Autor já fez uso dos antipsicóticos atípicos disponibilizados pelo SUS, no entanto, o mesmo não obteve a eficácia esperada e apresentou efeitos colaterais metabólicos. **Deste modo, informa-se que na referida condição clínica os medicamentos pleiteados, configuram uma alternativa terapêutica apropriada ao tratamento do Autor.**
4. Insta acrescentar que a médica assistente em novo documento médico **não autoriza** a troca dos medicamentos pleiteados.



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE**

5. Informa-se que permanecem as informações prestadas em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT - FEDERAL Nº 0954/2017 e PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT - FEDERAL Nº 0056/2018, emitidos em 04 de outubro de 2017 e 23 de janeiro de 2018, (Evento 9, OUT14, Página 1-5) e (Evento 29, OUT29, Página 1-4), com relação à indicação e ao fornecimento pelo SUS dos medicamentos pleiteados Aripiprazol 15mg (Aristab[®]), Hemifumarato de Quetiapina 100mg, Amisulprida 50mg (Socian[®]) e Vimopcetina 5mg (Vicog[®]).

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ALINE PEREIRA DA SILVA
Farmacêutica
CRF-RJ 13.065

MARCELA MACHADO DURAQ
Farmacêutica
CRF-RJ 11517
ID 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

ESTADO DO RIO DE JANEIRO