



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1070/2025

Rio de Janeiro, 29 de julho de 2025.

Processo nº 5074642-10.2025.4.02.5101,
ajuizado por **E. G. A. A.**

Trata-se de Autor em acompanhamento multidisciplinar devido ao diagnóstico de **autismo** infantil (CID-10: F84.0), **cegueira** de um olho (CID-10: H54.4) e outros **transtornos da retina** (CID-10: H35.0). Evoluiu com alterações do sono, suor noturno, seletividade alimentar, estereotipias e *flaps* com as mãos, alterações gastrointestinais, ansiedade, agitação, onicofagia, rinite alérgica, infecções urinárias, hipersensorialidade, com sensibilidade tátil, intolerância em locais lotados, sensibilidade às roupas, e apresentando ainda, hipotonia muscular.

Foi participado o uso de Risperidona e Cloridrato de Fluoxetina (Daforin®), porém, necessitou descontinuar devido aos efeitos indesejados como compulsão alimentar, ganho de peso e agitação extrema. Atualmente, faz uso de Periciazina (Neuleptil®) e suplementos, porém sem melhora dos sintomas e ainda apresentando efeitos adversos, como aumento de crises de choro e riso, comportamento autolesivo, incluindo arrancar a pele dos dedos dos pés. Frequenta sessões de fonoaudiologia, terapia ocupacional e psicologia, porém, nem sempre aceita entrar para as terapias. Segue em acompanhamento regular da neurologia.

Diante do histórico descrito, dos resultados insuficientes com alopáticos e do sofrimento gerado pelos efeitos indesejados, foi prescrito pelo médico assistente, para uso contínuo e por tempo indeterminado **canabidiol 6000mg/30mL Full Spectrum Kanna Pharma** (Evento 1_LAUDO7_Página 1/3; Evento 1_RECEIT10_Página 1).

Para avaliar o uso do **canabidiol** no **transtorno do espectro autista**, faz-se crucial uma busca na literatura científica. Revisões sistemáticas são fundamentais nesse processo, pois seus métodos minimizam vieses, resultando em conclusões mais confiáveis e robustas. A posição das revisões sistemáticas na hierarquia da evidência ressalta sua relevância para a pesquisa clínica¹.

O maior ensaio clínico randomizado e duplo-cego sobre o uso de canabinoides avaliou 150 crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. Seu resultado não demonstrou diferença significativa nos desfechos primários ou secundários, exceto por uma melhora no comportamento disruptivo. Os eventos adversos mais comuns foram sonolência e redução do apetite, sem ocorrência de eventos graves. Os autores ressaltam as limitações do estudo, como a heterogeneidade da amostra e a falta de dados farmacocinéticos, concluindo que as evidências de eficácia são mistas e insuficientes para recomendar o uso rotineiro de canabinoides em TEA^{2,3}.

¹ Pereira, Carlos & Veiga, Nélcio. (2014). Educação Para a Saúde Baseada em Evidências. Rev Millenium. 46. 107-36. Disponível em: <https://www.researchgate.net/figure/Figura-1-Hierarquia-da-evidencia_fig1_264420643>. Acesso em: 29 jul. 2025.

² Aran A, Harel M, Cassuto H, Polyansky L, Schnapp A, Wattad N, Shmueli D, Golan D, Castellanos FX. Cannabinoid treatment for autism: a proof-of-concept randomized trial. Mol Autism. 2021 Feb 3;12(1):6. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33536055/>>. Acesso em: 29 jul. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Revisões sistemáticas recentes reforçam que, apesar de relatos de melhora em sintomas comportamentais, sociais e de comunicação, os ensaios clínicos randomizados disponíveis apresentam resultados inconsistentes, com grande variabilidade metodológica, amostras pequenas e heterogeneidade nos desfechos avaliados. **Não há evidência robusta para recomendar o uso de CBD como tratamento para sintomas centrais do TEA.** Os eventos adversos mais frequentes são leves a moderados, como sonolência, redução do apetite e irritabilidade, mas há relatos de aumento de agressividade levando à descontinuação em alguns casos^{4,5}.

Assim, fundamentado pelos achados científicos expostos, este Núcleo conclui que as evidências atuais são limitadas e inconsistentes, destacando a necessidade de pesquisas mais rigorosas para estabelecer perfis de segurança e eficácia claros.

O **canabidiol não foi avaliado** pela Comissão Nacional de Avaliação de Tecnologias no SUS (CONITEC) para o tratamento do **transtorno do espectro autista**⁶.

No que tange à disponibilização, o **canabidiol 6000mg/30mL Full Spectrum Kanna Pharma**, não integra nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) dispensados através do SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro. Logo, não cabe seu fornecimento a nenhuma das esferas de gestão do SUS.

O **canabidiol 6000mg/30mL Full Spectrum Kanna Pharma** é um **produto importado**, logo, não apresenta registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Destaca-se que a ANVISA definiu critérios e 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 através da Resolução RDC nº 660, de 30 de março de 2022⁷.

Conforme a RDC Nº 327, de 9 de dezembro de 2019, 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 assistente⁸.

³ Hirota T, King BH. Autism Spectrum Disorder: A Review. *JAMA*. 2023;329(2):157–168. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2800182?utm_source=openvidence&utm_medium=referral>. Acesso em: 29 jul. 2025.

⁴ Jawed B, Esposito JE, Pulcini R, Zakir SK, Botteghi M, Gaudio F, Savio D, Martinotti C, Martinotti S, Toniato E. The Evolving Role of Cannabidiol-Rich Cannabis in People with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Int J Mol Sci*. 2024 Nov 20;25(22):12453. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39596518/>>. Acesso em: 29 jul. 2025.

⁵ Parrella NF, Hill AT, Enticott PG, Barhoun P, Bower IS, Ford TC. A systematic review of cannabidiol trials in neurodevelopmental disorders. *Pharmacol Biochem Behav*. 2023 Sep;230:173607. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37543051/>>. Acesso em: 29 jul. 2025.

⁶ Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Tecnologias demandadas. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/tecnologias-demandadas>> Acesso em: 29 jul. 2025.

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC nº 570, de 06 de outubro de 2021 Altera a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 335, de 24 de janeiro de 2020, que, 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: 29 jul. 2025.

⁸ Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 327, de 9 de dezembro de 2019. Dispõe sobre os procedimentos para a concessão da Autorização Sanitária para a fabricação e a importação, bem como estabelece requisitos para a comercialização, prescrição, a dispensação, o monitoramento e a fiscalização de produtos de Cannabis para fins medicinais, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-327-de-9-de-dezembro-de-2019-232669072>>. Acesso em: 29 jul. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

No que tange à existência de políticas de saúde ofertadas pelo SUS para o caso em tela, impende informar que o Ministério da Saúde publicou o **Protocolo Clínico e Diretrizes terapêuticas (PCDT) do Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo**⁹, disposto na Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 07, de 12 de abril de 2022. Dessa forma, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) disponibiliza, por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), aos pacientes que se enquadram nos critérios do protocolo, o medicamento Risperidona 1mg e 2mg (comprimido).

- ✓ Segundo o referido PCDT, não foi possível preconizar o uso de **canabidiol** no tratamento do comportamento agressivo no TEA com base nos estudos clínico e observacionais encontrados.

Segundo relato médico (Evento 1_LAUDO7_Página 1/3), o Autor já fez uso de “... *Risperidona e Cloridrato de Fluoxetina (Daforin®)*, porém, necessitou descontinuar devido aos efeitos indesejados como compulsão alimentar, ganho de peso e agitação extrema. Atualmente, faz uso de *Periciazina (Neuleptil®)* e suplementos, porém sem melhora dos sintomas e ainda apresentando efeitos adversos”. Portanto, o medicamento padronizado, a saber, **Risperidona, já foi empregado no plano terapêutico do Autor.**

Não há disponível no SUS, medicamento que configure uma opção terapêutica ao produto prescrito – **canabidiol 6000mg/30mL Full Spectrum Kanna Pharma**.

No que concerne ao valor do produto pleiteado, no Brasil para um medicamento ser comercializado no país é preciso obter o registro sanitário na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a autorização de preço máximo pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED)¹⁰.

Neste passo, por se tratar de item não registrado na ANVISA, **canabidiol 6000mg/30mL Full Spectrum Kanna Pharma** não têm definição de valor estabelecido junto à CMED¹¹.

É o parecer.

À 4ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

⁹ 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: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/20220419_PORTAL-Portaria_Conjunta_7_Comportamento_Agressivo_TEA.pdf>. Acesso em: 29 jul. 2025.

¹⁰ BRASIL Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medicamentos. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmmed/precos>>. Acesso em: 29 jul. 2025.

¹¹ BRASIL Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medicamentos. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmmed/precos/arquivos/pdf_conformidade_gov_20241205_090248320.pdf/@/download/file>. Acesso em: 29 jul. 2025.