



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2675/2022**

Rio de Janeiro, 04 de novembro de 2022.

Processo nº 0037882-19.2022.8.19.0002,  
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **IV Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro quanto aos medicamentos **Clomipramina 25mg ou 75mg** e **Quetiapina 25mg**.

### **I – RELATÓRIO**

Acostado às folhas 79 a 83 encontra-se PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2356/2022 de 30 de setembro de 2022, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos: às legislações vigentes à época; do quadro clínico do Autor – **Autismo (TEA), Transtorno misto ansioso e depressivo e transtorno obsessivo-compulsivo (TOC)**; à indicação e disponibilização pelo SUS, dos medicamentos pleiteados: **Clomipramina 25mg ou 75mg** e **Quetiapina 25mg**

2. De acordo com o documento médico em impresso da Prefeitura Municipal de São Gonçalo (fl. 132) datado em 10 de outubro de 2022 e emitido pelo médico - , o Autor, 34 anos, apresenta **transtorno do espectro do autismo (TEA) e transtorno obsessivo-compulsivo**, com predomínio de pensamentos intrusivos, causando bastante ansiedade. Foi prescrito o medicamento **Clomipramida** para o **TOC** e os sintomas de ansiedade, anedonia inquietude e rituais obsessivos. A **Quetiapina 25mg** foi prescrita para complementar o tratamento da insônia e agitação noturna. Classificações Internacionais de Doenças (CID-10), citadas: **F84 - Transtornos globais do desenvolvimento** e **F42 - transtorno obsessivo-compulsivo**.

### **II – ANÁLISE**

#### **DA LEGISLAÇÃO/ DO PLEITO**

Conforme descrito no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2356/2022 (fls. 79-83) de 30 de setembro de 2022.

#### **DO QUADRO CLÍNICO**

Em complemento ao PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2356/2022 (fls. 79-83) de 30 de setembro de 2022.

1. A **insônia** pode ser definida como uma experiência subjetiva de sono inadequado, com dificuldade em iniciar ou na manutenção do sono, despertares precoces e



“sono não reparador”, com repercussão no funcionamento sócio-ocupacional diurno. A perturbação de insônia está associada a aumento da morbimortalidade por doenças cardiovasculares, psiquiátricas e acidentes, estando igualmente associada a maior absentismo laboral e maiores custos em saúde<sup>1</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. No item 2 do teor conclusivo do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2356/2022 (fls. 79-83) de 30 de setembro de 2022 foi **recomendado ao médico assistente** que emitisse documento médico com descrição do quadro clínico completo do Autor que esclarecesse a **finalidade terapêutica** da prescrição do medicamento **Quetiapina 25mg**.
2. Em novos documentos médicos acostado ao processo (fl. 132) o médico assistente informou que o medicamento **Quetiapina 25mg** “*complementa o tratamento ao agir na insônia e agitação noturna*”. Ressalta-se que **não há indicação em bula** para o uso da **Quetiapina** na insônia e agitação noturna.
3. A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) **não avaliou** o medicamento **Quetiapina 25mg** para a **insônia e agitação noturna**.
4. Ressalta-se que em consulta à literatura médica, **não foram encontrados** estudos clínicos robustos que tenham avaliado o uso da **Quetiapina** na insônia e/ou agitação noturna.
5. Quanto à **disponibilização no âmbito do SUS**, informa-se que, embora a **Quetiapina 25mg** tenha sido padronizado pela Secretaria de Estado do Rio de Janeiro (SES/RJ), através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), o seu fornecimento **não está autorizado** para o quadro clínico declarado para o Requerente – **Transtornos globais do desenvolvimento (CID-10: F84) e Transtorno obsessivo-compulsivo (CID-10: F42), inviabilizando o seu recebimento por via administrativa**.
6. No Âmbito da atenção básica, conforme REMUNE São Golçalo-2018, são disponibilizados para **o manejo da insônia e ansiedade** os seguintes medicamentos: Alprazolam (0,25mg, 0,5mg e 1mg comprimido), Bromazepam (3mg e 6mg comprimido), Clobazam (10mg) e Diazepam (5mg e 10mg comprimido),
7. De acordo com os documentos médicos acostados aos autos (fls.: 34-39, 48-50, 132), **não há menção** da utilização do arsenal terapêutico disponível no SUS. Assim, cabe esclarecer que **não foram esgotadas** todas as opções terapêuticas fornecidas pelo SUS.
8. Considerando o exposto, **sugere-se que o médico assistente** avalie a possibilidade do Autor utilizar os medicamentos **padronizados no SUS alternativamente** ao prescrito. Caso a substituição seja plausível, para se ter acesso aos medicamentos descritos no **item 06** deste teor conclusivo, o Autor ou seu representante legal deverá comparecer a uma unidade básica de saúde mais próxima de sua residência, **portando receituário**

<sup>1</sup> RIBEIRO, Nelson Ferreira. Tratamento da Insônia em Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 11, n. 38, p. 1-14, 27 Dez 2016. Disponível em: <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1271>>. Acesso em: 4 nov. 2022.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

atualizado, a fim de obter esclarecimentos acerca da sua disponibilização.

**É o parecer.**

**Ao IV Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**PATRICIA FERREIRA DIAS COSTA**

Farmacêutica  
CRF-RJ 23437  
ID.: 4.353.230-6

**VANESSA DA SILVA GOMES**

Farmacêutica  
CRF- RJ 11538  
Mat. 4.918.044-1

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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