



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801. Centro. Belo Horizonte, MG.
CEP 30.190-030.

RESPOSTA TÉCNICA 2019.0001613

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiz de Direito Dr. Antônio de Souza Rosa

PROCESSO Nº.: 50165626020198130433

CÂMARA/VARA: UJ - 2º JD

COMARCA: Montes Claros

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: BLA

IDADE: 65

PEDIDO DA AÇÃO: Medicamento: quetiapina 50 mg

DOENÇA(S) INFORMADA(S): Transtorno delirante orgânico

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Tratamento de transtorno delirante orgânico - tipo esquizofrênico.

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 61.287

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2019.0001613.

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Solicito informações acerca do medicamento pretendido, a patologia apresentada, bem como sobre o tratamento prescrito e a competência para o seu fornecimento.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

A quetiapina integra o componente especializado da RENAME, sendo disponibilizada mediante requerimento fundamentado dirigido à Secretaria Estadual de Saúde para tratamento do transtorno bipolar, da esquizofrenia e do transtorno esquizoafetivo.

Em adultos, a quetiapina é indicada para o tratamento da esquizofrenia, como monoterapia ou adjuvante no tratamento dos episódios de mania associados ao transtorno afetivo bipolar, dos episódios de depressão associados ao transtorno afetivo bipolar, no tratamento de manutenção do transtorno afetivo bipolar I (episódios maníaco, misto ou depressivo) em combinação com os estabilizadores de humor lítio ou valproato, e como monoterapia no tratamento de manutenção no



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801. Centro. Belo Horizonte, MG.
CEP 30.190-030.

transtorno afetivo bipolar (episódios de mania, mistos e depressivos).

Não existe protocolo clínico e diretriz terapêutica para tratamento do transtorno delirante orgânico, em que existem manifestações de alguns sintomas semelhantes aos que ocorrem na esquizofrenia e que potencialmente respondem a tratamentos com medicamentos da mesma classe farmacológica, dos antipsicóticos.

O transtorno delirante orgânico tipo esquizofrênico é caracterizado pela presença dominante no quadro clínico de ideias delirantes persistentes ou recorrentes. As ideias delirantes podem ser acompanhadas de alucinações. Certas características sugestivas de esquizofrenia, tais como alucinações bizarras ou transtornos do pensamento, podem estar presentes. O quadro é decorrente de uma doença cerebral primária, a uma doença sistêmica que acomete secundariamente o cérebro, a substâncias tóxicas ou hormônios exógenos, a transtornos endócrinos ou a outras doenças somáticas (2).

IV – REFERÊNCIAS:

1. RENAME 2018, Ministério da Saúde. Brasília, DF.
2. Organização Mundial de Saúde: “Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento da CID 10”. Ed. Artes Médicas, Porto Alegre, RS.
3. Portaria Nº 315, de 30 de março de 2016. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno Afetivo Bipolar do tipo I.
4. Portaria Nº 1203, DE 4 DE NOVEMBRO DE 2014. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno Esquizoafetivo.
5. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas. Portaria SAS/MS nº 364, de 9 de abril de 2013. Esquizofrenia

V – DATA: 03 de dezembro de 2019.

NATJUS - TJMG