



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 NÚMERO 2020.0001745

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiz de Direito Dr. JOSÉ CARLOS DE MATOS

PROCESSO Nº.: 50017643220208130313

SECRETARIA: Juizado Especial da Fazenda Pública - 1º UJ -2º JD

COMARCA: Ipatinga

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: ERO

IDADE: 51 anos

PEDIDO DA AÇÃO: quetiapina 100mg

DOENÇA(S) INFORMADA(S): Síndrome de Down e retardo mental moderado

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Melhorar a qualidade de vida do paciente

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 51695

II – RESPOSTAS ÀS PERGUNTAS DO JUÍZO:

1) O medicamento postulado tem indicação de bula do fabricante para o tratamento proposto? Está aprovado pela ANVISA para ser comercializado no Brasil no uso proposto?

R.: Não há indicação de bula do fabricante para a quetiapina no tratamento da Síndrome de Down ou do retardo mental moderado. Não, a quetiapina não está aprovada para o tratamento da Síndrome de Down ou do retardo mental moderado. **A quetiapina** é integrante do componente especializado da RENAME, podendo ser solicitada através de requerimento fundamentado dirigido à Secretaria Estadual de Saúde e disponibilizada para o tratamento do transtorno afetivo bipolar, da esquizofrenia e do transtorno esquizoafetivo. Em adultos, a quetiapina tem aprovação em bula 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



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

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

maníaco, misto ou depressivo) em combinação com os estabilizadores de humor lítio ou valproato, e como monoterapia no tratamento de manutenção no transtorno afetivo bipolar (episódios de mania, mistos e depressivos).

2) Há pedido de inclusão do medicamento nos protocolos clínicos do SUS?

Se já foi analisado o pedido, qual a conclusão do parecer?

R.: A quetiapina é integrante do componente especializado da RENAME, sendo integrada a protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do SUS para tratamento do transtorno afetivo bipolar, da esquizofrenia e do transtorno esquizoafetivo.

3) Todas as alternativas terapêuticas atualmente disponíveis no SUS já foram tentadas? em caso negativo, qual é tratamento ainda não tentado? há contraindicação ao tratamento não tentado levando-se em conta as demais condições clínicas do paciente?

R.: Relatório médico para judicialização do acesso à saúde, anexado à solicitação de nota técnica, indicou que o requerente não apresentou resposta adequada ao haloperidol e à risperidona. Não foi relatado histórico de tentativa de tratamento com alternativas terapêuticas disponíveis no SUS, como a clorpromazina, integrante do componente básico da RENAME.

4) Há evidência científica de que o uso do medicamento postulado tem resposta satisfatória e/ou superior aos tratamentos disponíveis no SUS?

R.: A quetiapina é medicação integrante da RENAME e disponibilizada pelo SUS mediante requerimento fundamentado dirigido à Secretaria estadual de Saúde para o tratamento do transtorno afetivo bipolar, da esquizofrenia e do transtorno esquizoafetivo.

5) O uso do medicamento postulado impõe risco à saúde do paciente (efeitos colaterais severos, comorbidades, toxicidade, etc)?

R.: Relatório médico para judicialização do acesso à saúde, anexado à solicitação de nota técnica, não indicou riscos à saúde do requerente com o



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

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

tratamento solicitado.

6) Quais os riscos para o paciente com o diagnóstico acima que não trata adequadamente a doença? há risco de morte?

R.: Relatório médico para judicialização do acesso à saúde, anexado à solicitação de nota técnica, indicou risco de comprometimento do bem-estar e da integridade física e moral do requerente, que de fato pode ocorrer na ausência de tratamento adequado.

7) Outras informações consideradas úteis na análise jurídica do caso.

R.: A presença de comorbidades é comum nos portadores de retardo mental, sendo que a esquizofrenia é mais comum em portadores de retardo mental, podendo ser encontrada com frequência até três vezes mais alta que na população geral (4). Relatório médico anexado à solicitação de nota técnica não indicou a presença de comorbidades para as quais a quetiapina tem efeito cientificamente comprovado, o que, entretanto, não significa que elas não possa estar presentes no caso em tela. Apesar de não indicar o diagnóstico de esquizofrenia, o relatório médico para judicialização do acesso à saúde indica apresentação de sintomas típicos de esquizofrenia pelo requerente (resposta ao subitem 18 da solicitação). A resposta clínica individual é o padrão ouro para avaliação de resposta a qualquer tratamento. Relatório médico indicou boa resposta do requerente ao tratamento solicitado.

IV – REFERÊNCIAS:

1. Bulário eletrônico – portal ANVISA - http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp
2. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais. Ministério da Saúde, 2020.
3. World Health Organization: Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento da CID 10ª Ed Artes Medicas, Porto Alegres, 1993.
4. Pharmacotherapy of disorders in mental retardation. M. G. Aman et al. European Child & Adolescent Psychiatry, Vol. 9, Suppl. 1 (2000).

V – DATA: 19 de fevereiro de 2020

NATJUS - TJMG