



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 175/2022  
Parecer complementar ao Nº 805/2021

Vitória, 09 de fevereiro de 2022

Processo nº [REDACTED]  
impetrado por [REDACTED]  
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender à solicitação de informações técnicas complementares do Juizado Especial Cível de Nova Venécia – MM. Juiz de Direito Dr. Marcelo Faria Fernandes – sobre o medicamento: **Lurasidona 40 mg.**

## **I – RELATÓRIO**

### **1. Informações obtidas a partir do parecer Nº 805/2021:**

1.1 De acordo com inicial, a autora alega que necessita fazer uso do medicamento LURASIDONA 40MG.

1.2 De acordo com laudo médico mais atualizado, emitido em 11/02/21 pelo Dr. Delter Coelho Goldner, a paciente está sendo acompanhada desde 10/2018 para tratamento das patologias F41.1 (ansiedade generalizada) e F31.7 (transtorno afetivo bipolar). Desde então, fez uso de diversas drogas psicotrópicas, como sertralina 200 mg dia, quetiapina 400 mg dia, lamotrigina 200 mg dia, ácido valproico 1500 mg dia, buspirona 30 mg dia, alprazolam 4mg dia e clonazepam 4 mg dia, porém com pouca resposta, persistindo sua sintomatologia, ou desenvolvendo efeitos colaterais importantes que impediram continuidade de tais substâncias. Obteve melhora significativa após introdução de novas medicações por volta de maio de 2019, com estabilização do quadro após alguns ajustes de doses, estando atualmente em uso de 40 mg de Latuda, 75 mg de Venlaxin, 6 mg de Fluxtar e 10 mg de Turno.

1.3 Consta formulário para prescrição de medicamentos não padronizados no SUS, preenchido pelo médico supracitado em 13/05/21, com as seguintes informações: paciente portadora de transtorno afetivo bipolar, já fez uso dos medicamentos: sertralina 200 mg/dia por 4 meses, la-



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

motrigina 50 mg/dia (rush cutâneo), quetiapina 400 mg/dia por 6 meses, ácido valproico 1000 mg/dia por 3 meses, venlafaxina 75 mg por 10 meses e lurasidona há 12 meses. Foi indicado prática de atividades físicas e psicoterapia.

1.4 Consta prescrição do medicamento Lurasidona 40 mg.

1.5 Consta indeferimento da SESA/GEAF/CEFT, **assim como consta informação de que não há recibos de comprovação de uso prévio de nenhum antipsicótico disponibilizado no PCDT- MS de TAB-I.**

**Teor da discussão e conclusão desse Parecer:**

1.6 O medicamento **Lurasidona** não está padronizado em nenhuma lista oficial de medicamentos para dispensação através do SUS, no âmbito do Estado do Espírito Santo, assim como não está contemplado em nenhum Protocolo do Ministério da Saúde.

1.7 É importante frisar que o transtorno bipolar (TB) é uma condição médica complexa e até o momento não há um tratamento único comprovadamente eficaz no controle de todos aspectos da doença. Assim, considerando a necessidade de se estabelecerem parâmetros sobre o transtorno afetivo bipolar do tipo I no Brasil e diretrizes nacionais para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos indivíduos com este transtorno, foi publicado em 30 de março de 2016 o Protocolo Clínico do Ministério da Saúde para o Transtorno Afetivo Bipolar do Tipo I de (que foi construído baseado em evidências científicas robustas, atuais e de qualidade).

1.8 De acordo com o referido Protocolo, estão disponíveis sob a responsabilidade de fornecimento das Secretarias Municipais de Saúde os medicamentos: Carbonato de lítio: comprimidos de 300 mg; **Ácido valproico:** comprimidos de 250 e 500 mg, xarope e solução oral de 50 mg/ml; **Carbamazepina:** comprimidos de 200 e 400 mg, suspensão oral de 20 mg/mL; **Haloperidol:** comprimidos de 1 e 5 mg, solução injetável de 5 mg/mL e solução oral de 2 g/mL; **Fluoxetina:** comprimidos de 20 mg. Sob a responsabilidade das Secretarias Estaduais de Saúde, por meio das Farmácias Cidadãs Estaduais, estão disponíveis os medicamentos: Lamo-  
**trigina:** comprimidos de 25, 50 e 100 mg; **Risperidona:** comprimidos de 1, 2 e 3 mg; **Olanzapina:** comprimidos de 5 e 10 mg.; **Quetiapina:** comprimidos de 25, 100, 200 e 300 mg e **Clozapina:** comprimidos de 25 e 100 mg.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

1.9 Ademais, considerando a classe terapêutica do medicamento pretendido, antipsicótico, cumpre informar que estão padronizados na RENAME, sob a competência de fornecimento da rede municipal de saúde, medicamentos pertencentes à mesma classe terapêutica, quais sejam **Clorpromazina e Haloperidol**, bem como reforçamos estão contemplados no **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno Afetivo Bipolar do tipo I**, sob a responsabilidade de fornecimento das Secretarias Estaduais de Saúde por meio das Farmácias Cidadãs Estaduais, sendo eles: **Lamotrigina**: comprimidos de 25, 50 e 100 mg; **Risperidona**: comprimidos de 1, 2 e 3 mg, **Olanzapina**: comprimidos de 5 e 10 mg, **Quetiapina**: comprimidos de 25, 100, 200 e 300 mg e **Clozapina**: comprimidos de 25 e 100 mg.

1.10 De acordo com documentos médicos juntados aos autos, trata-se de paciente portadora de transtorno afetivo bipolar, em tratamento desde 10/2018, já fez uso dos medicamentos: sertralina 200 mg/dia por 4 meses, lamotrigina 50 mg/dia (rush cutâneo), quetiapina 400 mg/dia por 6 meses, ácido valproico 1000 mg/dia por 3 meses, venlafaxina 75 mg por 10 meses e lurasidona há 12 meses.

1.11 Assim, destaca-se que não consta descrição pormenorizada do quadro clínico apresentado, sinais e sintomas, bem como não há justificativa técnica pormenorizada acerca da refratariedade a **TODOS** os tratamentos disponíveis na rede pública conforme Protocolo do Ministério da Saúde, informando de maneira pormenorizada sobre os medicamentos previamente utilizados, as dosagens, o período de uso, associações terapêuticas utilizadas, bem como os ajustes subsequentes na posologia (caso tenham ocorrido) e ainda se houve adesão da paciente ao tratamento psicoterápico, considerado essencial, principalmente em casos mais graves, informações estas que poderiam embasar justificativa para a solicitação de medicamentos não padronizados pelo serviço público de saúde.

1.12 Ressalta-se ainda que a aquisição de apresentações farmacêuticas e medicamentos não padronizados pelo serviço público de saúde deve ficar reservada apenas aos casos de falha terapêutica ou contra-indicação absoluta comprovada a todas as opções disponibilizadas na rede pública, desde que o produto ou medicamento solicitado tenha comprovadamente evidências científicas robustas quanto ao seu uso e não para as escolhas individuais, principalmente levando em consideração a gestão dos recursos públicos.

1.13 Frente ao exposto e considerando que a rede pública de saúde dispõe de Protocolo Clínico



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

baseado em evidências científicas robustas, atuais e de qualidade e que estabelece parâmetros sobre o transtorno afetivo bipolar do tipo I no Brasil e diretrizes nacionais para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos indivíduos com este transtorno, bem como disponibiliza alternativas terapêuticas igualmente eficazes, inclusive algumas da mesma classe terapêutica, considerando que não há informações detalhadas quanto a tentativa prévia de utilização de **todas** as alternativas terapêuticas padronizadas na rede pública (dose e período de tratamento, associações e possíveis ajustes posológicos realizados) ou descrição pormenorizada do insucesso terapêutico com uso das mesmas e ao tratamento psicoterápico associado, que possam vir a comprovar a refratariedade da paciente, **entende-se que não é possível concluir que a paciente esteja impossibilitada de se beneficiar com as inúmeras alternativas terapêuticas padronizadas na rede pública.**

**2. Informações obtidas a partir da nova documentação:**

2.1. Foi juntado nesta ocasião, laudo médico emitido em 16/12/21, informando que a paciente de 47 anos, vem em acompanhamento desde outubro de 2018, para tratamento de patologias representadas pelo CIDs: F41.1 + F31.7, realizando desde então 12 consultas até aquela data. Já fez uso de diversas drogas psicotrópicas, como sertralina 200 mg dia, quetiapina 400 mg dia, lamotrigina 200 mg dia, Ácido valpróico 1500 mg dia, buspirona 30 mg dia, alprazolam 4 mg dia e clonazepam 4 mg dia, porém com pouca resposta, persistindo sua sintomatologia, ou desenvolvendo efeitos colaterais importantes que impediram continuidade de tais substâncias. Após várias tentativas com medicações diversas, obteve melhora significativa por volta de maio de 2019, com estabilização do quadro após alguns ajustes de doses, estando desde lá em uso de 40 mg de Latuda, 75 mg de Venlaxin, 6 mg de Fluxtar e 10 mg de Turno. Sendo assim profissional sugere manter acompanhamento psiquiátrico e suas medicações.

**II – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. Esclarecemos que o laudo médico juntado nesta ocasião, não traz informações



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

adicionais as já prestadas anteriormente. Assim, **repetidamente não ficou demonstrada a impossibilidade da paciente de se beneficiar com as inúmeras alternativas de tratamento contempladas no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno Afetivo Bipolar do tipo I, padronizadas e disponíveis na rede pública de saúde para o tratamento da sua patologia. Assim, ratifica-se o Parecer Técnico NAT/TJES Nº 805/2021, previamente elaborado para o caso em tela.**

2. Ressaltamos que dentro das prerrogativas pertinentes ao exercício da medicina está a prescrição de medicamentos, sendo que o médico prescriptor pode utilizar-se dos medicamentos que achar mais conveniente, mais eficaz ou que for de sua preferência para tratar os seus pacientes. Da mesma forma entende-se que o Poder Público, como responsável pela atenção à saúde da população como um todo, não tem a obrigatoriedade de acatar as preferências do prescriptor, onerando o orçamento público, a não ser que não tenha outra opção de tratamento disponível ou que comprovadamente o que esteja no SUS não esteja surtindo o efeito desejado desde que o produto ou medicamento solicitado tenha comprovadamente evidências científicas robustas quanto ao seu uso.

