



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2275/2022

Rio de Janeiro, 30 de maio de 2023.

Processo nº 0238057-32.2022.8.19.0001,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 3º **Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto ao medicamento **Deutetrabenazina 6mg**.

I – RELATÓRIO

1. Acostado às folhas 56 a 58, encontra-se PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2110/2022, emitido em 06 de setembro de 2022, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, à condição clínica do Autor (discinesia tardia e esquizofrenia), à indicação de uso e ao fornecimento pelo SUS do medicamento aqui pleiteado.

2. Em seguida, foi apensado novo documento médico em impresso do Hospital São Vicente de Paulo (fl. 62), emitido em 11 de setembro de 2022 pela médica e laudo (fl. 63) em impresso da médica no quais foi relatado, adicionalmente, que o Autor vem com quadro de **distonia orolingual/discinesia tardia**, desde 2019, inicialmente com dificuldade de fala, sem se fazer entender, o que distanciou mais ainda das pessoas, protrusão da língua e, evolutivamente, somou-se a uma dificuldade para mastigar e deglutir (já apresentou broncoaspirações frequentes). Foi realizada a troca dos antipsicóticos que pudessem ser os causadores dessa condição, já tendo realizado uso de biperideno 10mg, dose pleno, por quase 01 ano, Toxina Botulínica (desde dezembro de 2021), associada a topiramato (desde fevereiro), sem melhora do quadro. Além disso, foi informado que o medicamento propranolol não foi usado por não apresentar eficácia comprovada em estudos de grande porte. Emagreceu quase 40 quilos desde o início do quadro, com intensificação nos últimos 08 meses. Dessa forma, mantém a indicação do medicamento **Deutetrabenazina 6mg**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO/ DO QUADRO CLÍNICO/ DO PLEITO

1. Conforme abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2110/2022, emitido em 06 de setembro de 2022 (fls. 56 a 58).

III – CONCLUSÃO

1. De acordo com teor conclusivo do Parecer Técnico nº 2110/2022 (fls. 56 a 58), este Núcleo, com base nas orientações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Esquizofrenia, sugeriu avaliação médico acerca do uso dos medicamentos Biperideno e



Propranolol, padronizados no SUS e recomendados pelo referido PCDT para o tratamento da discinesia relacionada ao tratamento com antipsicóticos.

2. Em resposta, os novos laudos médicos informam que o Autor já fez uso tanto de Biperideno (em dose plena) quando de Toxina Botulínica em associação com topiramato, porém sem melhora do quadro de distonia orolingua/discinesia tardia. Além disso, foi relatado que o medicamento propranolol não possui eficácia comprovada em estudos de grande porte.

3. Ratifica-se que o medicamento **Deutetrabenazina** (Austedo®) **está indicado** para **discinesia tardia (TD)**, condição clínica apresentada pelo Autor (fl. 23), sendo considerado como tratamento efetivo e de primeira linha da TD^{1,2}.

4. O medicamento **Deutetrabenazina** (Austedo®) não foi avaliado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC e tampouco integra uma lista oficial de medicamentos fornecidos pelo SUS no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.

5. Diante do relato médico, observa-se que não há medicamentos padronizados no SUS que se apresentem como alternativa terapêutica ao pleito **Deutetrabenazina** (Austedo®) para o caso em tela.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providencias que entender cabíveis.

LEOPOLDO JOSÉ DE OLIVEIRA NETO

Farmacêutico
CRF-RJ 15023
ID.5003221-6

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

¹ Bhidayasiri R, Jitkrisadaku O, Friedman JH, Fahn S. Updating the recommendations for treatment of tardive syndromes: A systematic review of new evidence and practical treatment algorithm. J Neurol Sci. 2018 Jun 15;389:67-75. doi: 10.1016/j.jns.2018.02.010. Epub 2018 Feb 5. PMID: 29454493.

² Ricciardi L, Pringsheim T, Barnes TRE, Martino D, Gardner D, Remington G, Addington D, Morgante F, Poole N, Carson A, Edwards M. Treatment Recommendations for Tardive Dyskinesia. Can J Psychiatry. 2019 Jun;64(6):388-399. doi: 10.1177/0706743719828968. Epub 2019 Feb 21. PMID: 30791698; PMCID: PMC6591749.