



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

### RESPOSTA TÉCNICA

#### IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

**SOLICITANTE:** MM. Juiz de Direito Dr. Paulo José Rezende Borges

**PROCESSO Nº.:** 50001499220218130143

**CÂMARA/VARA:** Vara Cível e da Infância e da Juventude

**COMARCA:** Carmo Paranaíba

#### I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

**REQUERENTE:** M.M.D.O.S.

**IDADE:** 47 anos

**PEDIDO DA AÇÃO:** Medicamentos (Quetros®, Donaren® Retard, Frontal® XR

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** F 44 Transtornos dissociativos (de conversão),  
F 41.1 Transtorno de Ansiedade Generalizada

**FINALIDADE / INDICAÇÃO:** Como opção terapêutica substituta à opção terapêutica disponível na rede pública - SUS

**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRMMG 42553, 77926

**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2021.0002199

#### II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Há eficácia comprovada dos medicamentos QUETROS, DONAREM e FRONTAL XR no tratamento do Transtorno Dissociativo de Identidade (CID F44) e Transtorno de Ansiedade Generalizada (CID F41)? **R.: Segundo as diretrizes atuais, os principais agentes utilizados para o tratamento farmacológico dos referidos transtornos são: antidepressivos, benzodiazepínicos, anticonvulsivantes e antipsicótico atípico. Os medicamentos requeridos estão entre as opções farmacológicas utilizadas. Porém, no caso concreto, não foram identificados elementos técnicos que permitam afirmar imprescindibilidade de uso específico dos medicamentos requeridos, em substituição as alternativas farmacológicas regularmente disponíveis na rede pública.**



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

Em caso positivo, existem alternativas terapêuticas a estes medicamentos disponíveis no SUS? **R.: Sim.**

### **III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:**

Conforme a documentação apresentada trata-se de paciente com diagnóstico de transtorno dissociativo e transtorno de ansiedade generalizada, para a qual foi prescrito o uso de Quetros®, Donaren® Retard e Frontal® XR por período de 36 meses. Não foi informado o tempo de evolução desde que foi estabelecido o diagnóstico. Foi informado que não foram tentadas as alternativas de terapia farmacológica, regularmente disponíveis na rede pública.

No SUS estão disponíveis através do componente básico de assistência farmacêutica, alternativas de terapêutica farmacológica com medicamentos previstos para o tratamento das morbidades apresentadas pela paciente/requerente. Os medicamentos disponíveis no SUS estão inscritos na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME).

Estes medicamentos representam aqueles considerados essenciais pela Organização Mundial de Saúde (OMS) a partir de estudos científicos que comprovam sua eficácia no tratamento de grande percentual de pessoas acometidas por uma determinada doença, sendo também considerados como alternativa de primeira escolha, ao se iniciar tratamento farmacológico, podendo se enquadrar como:

**Alternativa farmacêutica:** medicamentos que possuem o mesmo princípio ativo, não necessariamente na mesma dosagem, forma farmacêutica, natureza química (éster, sal, base), porém, oferecem a mesma atividade terapêutica.

**Alternativa terapêutica:** medicamentos que contêm diferentes princípios ativos, indicados para um mesmo objetivo terapêutico ou clínico, mesma indicação e, almejando o mesmo efeito terapêutico.

**Componente básico:** Os medicamentos básicos são aqueles destinados à



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

Atenção Primária à Saúde. São adquiridos pelo Governo do Estado com recurso tripartite - federal, estadual e municipal, e distribuídos para os municípios do estado de Minas Gerais, cuja responsabilidade pelo fornecimento ao paciente é essencialmente do Município.

**Componente especializado:** visa garantir, no âmbito do SUS o acesso ao tratamento medicamentoso de doenças raras, de baixa prevalência ou de uso crônico prolongado, com alto custo unitário, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde, e cujo fornecimento ao paciente é responsabilidade essencialmente do Estado.

**Componente estratégico:** considera-se medicamentos estratégicos aqueles utilizados em doenças que configuram problemas de saúde pública, ou seja, com perfil endêmico e impacto sócio-econômico importante cujo controle e tratamento tenham protocolos e normas estabelecidas; cujo fornecimento ao paciente é responsabilidade essencialmente do Estado.

Transtorno dissociativo de identidade (TDI): *“O TDI é um tipo de transtorno dissociativo caracterizado por dois ou mais estados de personalidade que se apresentam de modo alternado, os quais são chamados de alter, autoestados ou identidades (Spiegel, 2015)”<sup>8</sup>.*

*O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2014) descreve processos dissociativos como problemas relacionados à falta de coordenação das funções integradas da consciência, identidade, memória e percepção do ambiente. Essas alterações podem também levar a funções sensitivas e motoras peculiares. Portanto, percebe-se a dissociação como a divisão da identidade devido a falhas integrativas do indivíduo (Van der Hart, 2012). Para a OMS, transtornos dissociativos ou conversivos se caracterizam pela perda parcial ou completa da normal integração entre a memória, a consciência de identidade, a sensação imediata e o controle dos movimentos corporais (OMS, 1993)<sup>8</sup>.*



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

O tratamento dos Transtornos dissociativos/de conversão (F44), Transtornos de ansiedade generalizada (F41.1), se “divide” basicamente em tratamento de fase aguda e tratamento de manutenção. Envolve ações não farmacológicas e farmacológicas: psicoterapia, psicoeducação, tratamento farmacológico, atividades físicas regulares, técnicas de relaxamento.

A psicoeducação consiste em: *“explicar ao paciente o que ele tem e como funciona o tratamento. Deixar claro que a ansiedade depende de uma soma de fatores que incluem vulnerabilidade genética, estressores ambientais e hábitos de vida. Dizer que medo e ansiedade são emoções normais que representam um “sinal de alarme” para o perigo, e que o problema do paciente é esse “sinal de alarme” disparar quando não há perigo. Os tratamentos – medicamento e psicoterapia – ajudam o paciente a consertar esse mecanismo e é importante falar que foram estudados e demonstraram ser eficazes em pacientes semelhantes a ele”*.

Os principais agentes utilizados para o tratamento farmacológico são fármacos do grupo dos antidepressivos (inibidores seletivos da recaptação da serotonina e inibidores da recaptação da serotonina e noradrenalina), benzodiazepínicos, anticonvulsivante antipsicótico atípico.

1) **Quetros®** (quetiapina 200 e 100 mg): antipsicótico atípico (2ª geração), disponível na rede pública, através do componente especializado de assistência farmacêutica, nas apresentações de comprimidos de 25, 100, 200 e 300/mg, cuja competência é da Secretaria Estadual de Saúde, estando disponível através de protocolo específico para o tratamento da Esquizofrenia, Transtorno Esquizoafetivo, e Transtorno Afetivo Bipolar, vide RENAME 2020 páginas 50 e 99. Não contempla os diagnósticos apresentados pela requerente.

Em adultos, o hemifumarato de 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



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

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

Para a finalidade requerida, a quetiapina mostrou-se eficaz nos estudos, porém, o perfil de efeitos adversos a curto e médio prazo, dos antipsicóticos atípicos, não justificam seu uso como primeira linha de escolha. Segundo as diretrizes da NICE (National Institute for Health and Care Excellence – revisado em 2020), o uso da quetiapina estaria indicado apenas em situações especiais e refratárias, e CPA (Canadian Psychiatry Association) indica a quetiapina como segunda linha, pelos riscos/efeitos adversos. No caso concreto não foram utilizadas previamente as alternativas farmacológicas regularmente disponíveis na rede pública.

2) **Donaren® Retard** (cloridrato de trazodona 150 mg): não disponível na rede pública. É um derivado da triazolopiridina que difere quimicamente dos demais antidepressivos disponíveis. Embora apresente certa semelhança com os benzodiazepínicos, fenotiazinas e antidepressivos tricíclicos, seu perfil farmacológico difere dessa classe farmacológica.

Possui indicação de bula para o tratamento da depressão com ou sem episódios de ansiedade, da dor associada à neuropatia diabética e em dores crônicas associadas a outras condições clínicas. O mecanismo de ação antidepressiva da trazodona no homem ainda não está completamente elucidado. Seu efeito principal está relacionado com a inibição da recaptação de serotonina e noradrenalina (ação dual), e apresenta atividade antagonista aos receptores serotoninérgicos, apresentando-se também como um fraco bloqueador histamínico.

A evidência científica existente não garante a escolha de trazodona comparada a outros antidepressivos disponíveis no Sistema Único de Saúde



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

(SUS) com base em maior eficácia. Para a finalidade requerida, requer muitas vezes o uso em altas doses, sendo dessa forma pouco tolerada pelos efeitos adversos. Possui na literatura científica, resultados escassos e/ou imprecisos.

3) **Frontal® XR** (alprazolam 2 mg): não disponível na rede pública, é um medicamento da classe dos benzodiazepínicos, com atuação no sistema nervoso central. Tem indicação de bula para o tratamento de transtornos da ansiedade. Como alternativa, o SUS disponibiliza medicamentos do mesmo grupo farmacológico: (midazolam, clonazepam e diazepam) benzodiazepínicos com ação ansiolítica, assim como o alprazolam, vide RENAME 2020.

Existem vários fármacos que são utilizados isoladamente ou em combinação. As diretrizes orientam que a decisão por qual medicamento prescrever, seja guiada pelas características do paciente e pela melhor evidência disponível. A hierarquização das opções se dá em função de segurança e tolerabilidade.

Os medicamentos requeridos representam alternativas terapêuticas no tratamento das morbidades apresentadas pela requerente. No entanto, consta que a requerente sequer tentou o uso das alternativas terapêuticas regularmente disponíveis na rede pública. Não foram identificados elementos técnicos que permitam afirmar que há imprescindibilidade de uso específico dos medicamentos requeridos, para o caso concreto.

### **IV – REFERÊNCIAS:**

- 1) RENAME 2020.
- 2) Compêndio de Psiquiatria Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica, Kaplan & Sadock, 11ª edição, Artmed, 2017.
- 3) Boletim Farmacoterapêutica, Jan-Fev-Mar/2013, v.17, n.01, CEBRIM/Conselho Federal de Farmácia.



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

---

<http://www.revistas.cff.org.br/?>

[journal=boletimfarmacoterapeutica&page=article&op=view&path%5B%5D=1173](http://www.revistas.cff.org.br/?journal=boletimfarmacoterapeutica&page=article&op=view&path%5B%5D=1173)

4) Pharmacological treatments for generalised anxiety disorder: a systematic review and network meta-analysis. Elsevier Ltd. 2019.

5) Can Long-Term Pharmacotherapy Prevent Relapses in Generalized Anxiety Disorder? A Systematic Review.

6) Cognitive Behavioral Therapy for Anxiety and Related Disorders: A Meta-Analysis of Randomized Placebo-Controlled Trials. *Depress Anxiety*, 2018. June(35)6. 502-514. doi:10.1002/da22728

7) Transtornos Dissociativos, conversivos e somatoformes. Protocolo de Acolhimento. Protocolo da Rede de Atenção Psicossocial, para o acolhimento de dissociações, conversões, outros quadros histéricos, e de transtornos somatoformes. Sistema Único de Saúde Estado de Santa Catarina, 2015.

8) Transtorno Dissociativo de Identidade e Esquizofrenia: uma investigação diagnóstica. Universidade de Brasília Faculdade de Medicina Programa de Pós-graduação em Ciências Médicas. Brasília, 2016.

### **V – DATA:**

17/03/2021

NATJUS - TJMG