



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 714/2019

Vitória, 13 de maio de 2019

Processo Nº [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED]
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas 1º Juizado Especial da Comarca de Vitória – ES – MM. Juiz de Direito Dra. Nilda Marcia de A. Araujo – sobre o medicamento: **Haloperidol em gotas e a realização de procedimento cirúrgico odontológico.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial, a autora possui retardo mental grave necessitando do medicamento Haloperidol em gotas. Tentou obter o medicamento junto à rede Estadual de Saúde (Farmácia Cidadã) mas não obteve êxito. Também possui indicação para realizar procedimento de exodontia. Informa que a solicitação do pedido de cirurgia foi feita em 09/01/19, mas não houve retorno a respeito de possível data.
2. De acordo com laudo médico da Prefeitura de Vitória às fls. 17, a paciente é portadora de retardo mental grave com repercussão no comportamento, autoagressiva, com dificuldade para deglutir, sem nenhuma autonomia, com necessidade de auxílio de familiares e terceiros para atividades básicas de vida diária. Em uso atual de Haloperidol 2mg/ml, Ac. Valpróico 50mg/ml e clonazepam 2,5mg/ml. Fazia uso de haloperidol em comprimido, mas pela dificuldade em deglutir foram trocados todos os medicamentos por gotas. Necessita portanto de Haloperidol 2mg/ml. CID 10: F 72.1.
3. Às fls. 18, consta receituário médico do medicamento haloperidol 2mg/ml.
4. Às fls. 19, consta informação da Secretaria Estadual de Saúde, esclarecendo que o



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

medicamento Haloperidol é de competência Municipal, devendo o representante do requerente, solicitá-lo junto a Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência.

5. Às fls. 21, consta guia de especialidades BPA-I com encaminhamento para consulta em Buco-maxilo. Motivo: Exodontia de vários dentes.
6. Às fls. 22, consta comprovante da entrega do pedido para cirurgia em 09/01/19 da Santa Casa de Misericórdia.
7. Constan resultados de exames pré-operatórios.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. O disposto na **Portaria nº 3.916/GM, de 30 de outubro de 1998**, estabelece a Política Nacional de Medicamentos e define as diretrizes, as prioridades e as responsabilidades da Assistência Farmacêutica para os gestores federal, estadual e municipal do Sistema Único de Saúde (SUS).
2. A **Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
3. Com base na diretriz de Reorientação da Assistência Farmacêutica contida no Pacto pela Saúde, publicado pela **Portaria GM/MS nº 399, de 22 de Fevereiro de 2006**, o Bloco da Assistência Farmacêutica foi definido em três componentes: (1)



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

- Componente Básico; (2) Componente de Medicamentos Estratégicos; e (3) Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional. Esse último componente teve a sua denominação modificada pela Portaria GM/MS nº 2981, republicada no DOU em 01 de dezembro de 2009, para Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
4. A **Portaria nº 533/GM/MS, de 28 de março de 2012** estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no SUS.
 5. A **Portaria GM/MS nº 1.555, de 30 de julho de 2013**, em seu art. 1º regulamenta e aprova as normas de financiamento e de execução do Componente Básico do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, como parte da Política Nacional de Assistência Farmacêutica do SUS. De acordo com o art. 3º, os financiamentos dos medicamentos deste Componente são de responsabilidade das três esferas de gestão, devendo ser aplicados os seguintes valores mínimos: União R\$ 5,10/habitante/ano; Estados no mínimo R\$ 2.36/habitante/ano; e os Municípios no mínimo R\$ 2,36/habitante/ano para a aquisição de medicamentos. Ainda, os recursos previstos na referida portaria não poderão custear medicamentos não-constantemente da RENAME vigente no SUS.
 6. Com o objetivo de apoiar a execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, a Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo e as Secretarias de Saúde dos Municípios desse estado pactuaram na CIB, através da **Resolução CIB nº 200/2013 de 02 de setembro de 2013**, o repasse e as normas para aquisição dos medicamentos pelos municípios. Conforme art. 2º, o incremento no financiamento estadual e municipal para o incentivo à assistência farmacêutica na atenção básica será realizado por adesão dos Municípios e seguirá proposta elaborada pela Secretaria de Estado da Saúde (SESA), conforme anexo I desta resolução. O valor total tripartite passa a ser de R\$ 12,00 habitante/ano para os Municípios que já aderiram ou que aderirem à proposta de aumento do financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.



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

DA PATOLOGIA

1. O **retardo mental (RM)** é um dos transtornos neuropsiquiátricos mais comuns em crianças e adolescentes. A taxa de prevalência tradicionalmente citada é de 1% da população jovem¹, porém alguns autores mencionam taxas de 2 a 3%, e há estimativas de até 10%. Há um consenso geral de que o RM é mais comum no sexo masculino, um achado atribuído às numerosas mutações dos genes encontrados no cromossomo X. A razão entre os sexos masculino e feminino é de 1,3 a 1,9 para 13. As crianças acometidas muitas vezes se apresentam ao pediatra geral com queixa de atraso na fala/linguagem, alteração do comportamento, ou baixo rendimento escolar.
2. O diagnóstico de RM é definido com base em três critérios: início do quadro clínico antes de 18 anos de idade; função intelectual significativamente abaixo da média, demonstrada por um quociente de inteligência (QI) igual ou menor que 70; e deficiência nas habilidades adaptativas em pelo menos duas das seguintes áreas: comunicação, autocuidados, habilidades sociais/interpessoais, auto-orientação, rendimento escolar, trabalho, lazer, saúde e segurança.

DO TRATAMENTO

1. A grande maioria das causas de **retardo mental** não tem cura disponível, porém a definição da causa frequentemente ajuda a família a compreender o prognóstico e a estimar o risco de recorrência. A este respeito, um diagnóstico preciso é inestimável para o aconselhamento genético do paciente e da sua família, pois às vezes é possível antecipar futuros problemas médicos. Por exemplo, 21% das mulheres portadoras da pré-mutação da síndrome do X-frágil apresentarão insuficiência ovariana prematura. O fato de uma determinada etiologia do RM não ter cura não impede o pediatra de fazer um grande trabalho, promovendo o bem-estar e a qualidade de vida das crianças acometidas, indicando programas de estimulação precoce, tratando os distúrbios associados e atuando como defensor dos direitos dos pacientes na comunidade. Por exemplo, quando o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade está associado ao



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

RM, o uso de metilfenidato pode melhorar a atenção e o comportamento das crianças, embora não melhore o aprendizado.

2. Outro distúrbio comumente associado ao RM é a epilepsia, e aqui se deve dar atenção especial aos efeitos adversos cognitivos e comportamentais em potencial na escolha das drogas antiepiléticas. O pediatra também deve ter em mente que as crianças e os adolescentes com RM constituem um grupo de alto risco para maus-tratos infantis.

DO PLEITO

1. **Haloperidol:** medicamento neuroléptico antagonista de receptor D2 de dopamina frequentemente usado em pacientes portadores de transtornos psicóticos, esquizofrenia, transtornos maníacos e de comportamento. Os pacientes devem ser alertados da possibilidade de que o haloperidol possa prejudicar a habilidade de executar atividades que exijam atenção mental ou coordenação física, como operar máquinas ou dirigir veículos a motor. Haloperidol pode provocar hipotensão e/ou precipitação de angina, devendo ser usado com cuidado em pacientes com doença cardiovascular grave.
2. **Procedimento cirúrgico odontológico - exodontia.**

III – DISCUSSÃO

1. Primeiramente deve-se destacar que o medicamento **Haloperidol gotas** está padronizado na Relação Nacional de medicamentos (RENAME 2018) sendo o seu fornecimento de competência da rede municipal de saúde, por meio das Unidades Básicas de Saúde a todos os pacientes que comprovadamente necessitarem.
2. **Todavia, não foi remetido a este Núcleo documento comprobatório da solicitação administrativa prévia junto à rede Municipal, tampouco há documento comprobatório da negativa de fornecimento. Consta apenas a**



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

solicitação do medicamento junto a rede estadual de saúde. Assim este Núcleo entende que não deveria haver a necessidade de ação judicial para o recebimento do mesmo.

3. Desta feita, este Núcleo entende que **não foram contemplados os quesitos técnicos que justifique a disponibilização do medicamento ora pleiteado por uma esfera diferente da administrativa.**
4. Quanto ao pleito de realização de procedimento cirúrgico odontológico, exodontia, em regime hospitalar este NAT entende que caso o cirurgião dentista do Município de Vitória especializado em portadores de necessidades especiais do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), entender não ser possível realizar o procedimento em nível ambulatorial, cabe a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizar cirurgião buco-maxilo-facial para realizar em nível hospitalar o procedimento pleiteado. **No caso em tela, consta às fls. 22 a solicitação, pelo cirurgião bucomaxilofacial da Santa Casa de Vitoria, que é um dos serviços de referência no SUS em bucomaxilofacial, de exames pré-operatórios, o que se conclui que a Requerente já foi avaliada pelo especialista, necessitando apenas da marcação do procedimento. Sugere-se que a Magistrada requeria à Santa Casa de Misericórdia de Vitória que informe a data prevista para a realização do procedimento cirúrgico odontológico da paciente.**

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



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

REFERÊNCIAS

DISTRITO FEDERAL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

DUCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J.. Medicina **Ambulatorial: condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

FUCHS, Flávio; WANNMACHER, Lenita; FERREIRA, Maria Beatriz. **Farmacologia Clínica: Fundamentos da Terapêutica Racional**. 3. ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2006, 543p.