



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2416/2022

Rio de Janeiro, 07 de outubro de 2022.

Processo nº 0124661-77.2022.8.19.0001,  
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto ao medicamento **Liraglutida** (Saxenda®).

### I – RELATÓRIO

1. Acostado às folhas 52 a 55, encontra-se PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1031/2022, emitido em 20 de maio de 2022, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, à condição clínica do Autor (hipertensão arterial sistêmica, obesidade e esquizofrenia), à indicação de uso e ao fornecimento pelo SUS do medicamento aqui pleiteado.
2. Em seguida, foram apensados novos documentos médicos do Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia – IEDE (fls. 106 a 108), emitidos em 21 de junho de 2022 pelo médico , no qual foi informado que o Autor com 34 anos, portador de **Hipertensão arterial** (em uso de enalapril), **Obesidade** grau III (em uso de fluoxetina) e **esquizofrenia** (em uso de risperidona, haloperidol e biperideno), em acompanhamento nutricional e prática de exercícios, porém sem resposta adequada à mudança do estilo de vida. Assim, devido à gravidade e severidade da obesidade, está indicado e prescrito **Liraglutida** (Saxenda®) – aplicar 0,6mg/dia, aumentar em dose de 0,6mg semanalmente até a dose de 3mg/dia
3. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) informada para as patologias do Autor: **E66 – Obesidade; I10 – Hipertensão essencial (primária); F20 – Esquizofrenia.**

### II- ANÁLISE

#### DA LEGISLAÇÃO/ DO QUADRO CLÍNICO/ DO PLEITO

Conforme abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1031/2022, emitido em 20 de maio de 2022 (fls. 52 a 55).

### III – CONCLUSÃO

1. Reitera-se que o medicamento **Liraglutida não foi avaliado** pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC para o manejo da Obesidade, **tampouco foi considerado** no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de Sobrepeso e Obesidade em Adultos, publicado pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria SCTIE/MS nº 53, de 11 de novembro de 2020<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos. Portaria SCTIE/MS nº 53, de 11 de novembro de 2020. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de Sobrepeso e Obesidade em Adultos. Disponível em: <



2. Impende ressaltar que não há tratamento farmacológico listado no referido PCDT para o manejo da condição clínica em questão. Nele, o tratamento da obesidade é baseado no tratamento não farmacológico, baseado em mudanças no estilo de vida.

3. De acordo com a Diretriz de Tratamento da Obesidade da Sociedade Brasileira de Obesidade, o tratamento da obesidade é complexo e multidisciplinar. Não existe nenhum tratamento farmacológico em longo prazo que não envolva mudança de estilo de vida (MEV). A utilização de medicamentos pode ser associada à MEV como dieta e atividade física nos pacientes que possuam Índice de Massa Corporal (IMC) maior que 30kg/m<sup>2</sup> ou maior que 27 kg/m<sup>2</sup> desde que possuam comorbidades associadas<sup>2</sup>.

4. A utilização do medicamento **Liraglutida** no tratamento do sobrepeso e obesidade em adultos, juntamente com dieta e atividade física, foi recomendado pela *National Institute for Health and Care Excellence (NICE)*<sup>3</sup> na seguinte situação:

- Índice de massa corporal > 35kg/m<sup>2</sup>;
- Hiperglicemia não diabética;
- Alto risco de doença cardiovascular (hipertensão, por exemplo);
- Medicamento prescrito por profissional da atenção secundária.

5. De acordo com informações médicas, o Autor é portador de **esquizofrenia** e faz uso de medicamentos antipsicóticos. Diante disso, cumpre dizer que muitos fatores contribuem para o ganho de peso em pacientes com esquizofrenia ou psicose, sendo os principais contribuintes o estilo de vida sedentário, hábitos alimentares pouco saudáveis, suscetibilidade genética e tratamento antipsicótico. O ganho de peso induzido por antipsicóticos é uma preocupação importante no manejo de pacientes tratados para psicose<sup>4</sup>.

6. Além do ganho de peso, os antipsicóticos também são conhecidos por prejudicar o metabolismo da glicose, aumentar os níveis de colesterol e triglicérides e causar hipertensão arterial, levando à síndrome metabólica<sup>3</sup>.

7. Portanto, tendo em vista que o Autor já se submeteu à mudança de estilo de vida, com prática de exercícios e acompanhamento nutricional, porém sem resposta; possui índice de massa corporal de 68kg/m<sup>2</sup> e risco cardiovascular (hipertensão arterial); e, além disso, faz uso de medicamentos antipsicóticos para o tratamento de outra condição clínica (esquizofrenia), os quais contribuem para o ganho de peso, vale dizer que o medicamento **Liraglutida** se apresenta como uma intervenção farmacológica adequada no caso em tela.

8. Reitera-se que o medicamento **Liraglutida** não integra nenhuma lista oficial de medicamentos (Componente Básico, Estratégico e Especializado) dispensados pelo SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.

### É o parecer.

---

[https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20201113\\_pcdt\\_sobrepeso\\_e\\_obesidade\\_em\\_adultos\\_29\\_10\\_2020\\_final.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20201113_pcdt_sobrepeso_e_obesidade_em_adultos_29_10_2020_final.pdf) >. Acesso em: 07 out. 2022.

<sup>2</sup>Diretriz Brasileira de Obesidade - ABESO. Disponível em: < <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Diretrizes-Download-Diretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016.pdf> >. Acesso em: 07 out. 2022.

<sup>3</sup>National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Liraglutide for managing overweight and obesity. Disponível em: < <https://www.nice.org.uk/guidance/TA664/chapter/1-Recommendations> >. Acesso em: 07 out. 2022.

<sup>4</sup>Dayabandara M, Hanwella R, Ratnunga S, Seneviratne S, Suraweera C, de Silva VA. Antipsychotic-associated weight gain: management strategies and impact on treatment adherence. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2017 Aug 22;13:2231-2241. doi:

10.2147/NDT.S113099. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5574691/> >. Acesso em: 07 out. 2022.

Secretaria de  
**Saúde**



**GOVERNO DO ESTADO**  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**Ao 1º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências 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