



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1122/2022

Rio de Janeiro, 31 de maio de 2022.

Processo nº 0097588-33.2022.8.19.0001,
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:

- Autor **Adyr Maia Ribeiro**: medicamentos **Dobesilato de Cálcio 500mg** (Dobeven®), **Empagliflozina 25mg + Linagliptina 5mg** (Glyxamby®), **Pantoprazol 20mg**, **Metformina 500mg comprimido de ação prolongada** (Glifage® XR), **Tansulosina 0,4mg**, **Levodopa 100mg + Cloridrato de Benserazida 25mg** (Prolopa®), **Cilostazol 50mg**, **Ácido Acetilsalicílico tamponado 100mg** (Somalgin® Cardio), **Vitamina E e Bisoprolol 5mg** (Concor®); suplemento alimentar de **Cálcio Citrato Malato + Vitamina D + Vitamina K2 + Magnésio** (Addera CAL); e insumo **tiras reagentes Accu-Chek® Active**.
- Autora **Florinda Rosa Feital Ribeiro**: medicamentos **Donepezila 10mg + Memantina 10mg** (Donila Duo), **Rosuvastatina 10mg**, **Metformina 500mg comprimido de ação prolongada** (Glifage® XR), **Azatioprina 50mg**, **Ácido Acetilsalicílico comprimidos de liberação entérica 100mg** (Aspirina® Prevent), **Metoprolol 25mg** (Dozoito®), **Trimetazidina 80mg cápsula dura de liberação prolongada** (Vastarel® cap LP), **Vitamina D 15.000UI** (Colecalciferol) (OHDE), **Curcuma longa** (Motore), **Pantoprazol 20mg**, **Vitamina E e Dinitrato de Isossorbida 5mg** (Isordil®); suplemento alimentar **Cálcio Citrato Malato + Vitamina D3 + Vitamina K2 + Magnésio Quelato** (Fixare) ou **Citrato Malato de Cálcio + Vitamina D3** (Proso ou Peroste) e **suplemento de vitaminas e minerais aminoácidos quelatos** (Cogmax®).

I – RELATÓRIO

Para a elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos em impresso próprio (fls. 72 e 73) emitidos em 09 de abril de 2022 pela médica . Em resumo, trata-se de Autor com diagnóstico compatível com **diabetes mellitus tipo 2, doença de Parkinson, hiperplasia prostática benigna, hipertensão arterial, dislipidemia, arritmia cardíaca, doença arterial coronariana e doença arterial em membros inferiores**. Consta prescrição dos medicamentos **Dobesilato de Cálcio 500mg** (Dobeven®), **Empagliflozina 25mg + Linagliptina 5mg** (Glyxamby®), **Pantoprazol 20mg**, **Metformina 500mg comprimido de ação prolongada** (Glifage® XR), **Tansulosina 0,4mg**, **Levodopa 100mg + Cloridrato de Benserazida 25mg** (Prolopa®), **Cilostazol 50mg**, **Ácido Acetilsalicílico tamponado 100mg** (Somalgin® Cardio), **Vitamina E e Bisoprolol 5mg** (Concor®); do suplemento alimentar de



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Cálcio Citrato Malato + Vitamina D + Vitamina K2 + Magnésio (Addera CAL); e do insumo **tiras reagentes Accu-Chek® Active**. As seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) foram citadas: **I15 – hipertensão secundária, E14 – diabetes mellitus não especificada, N40 – hiperplasia da próstata, I25 – doença isquêmica crônica do coração, G21 – parkinsonismo secundário, H36 – transtornos da retina em doenças classificadas em outra parte, K29 – gastrite e duodenite e M80 – osteoporose com fratura patológica.**

Autora

1. Para a elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos em impresso próprio (fls. 74 e 75) emitidos em 09 de abril de 2022 pela médica da médica . Em resumo, trata-se de Autora com diagnóstico compatível com **hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2, artrite reumatoide, doença arterial coronariana, dislipidemia, osteoporose, artrose, angina instável e declínio cognitivo**. Consta prescrição dos medicamentos **Donepezila 10mg + Memantina 10mg** (Donila Duo), **Rosuvastatina 10mg**, **Metformina 500mg comprimido de ação prolongada** (Glifage® XR), **Azatioprina 50mg**, **Ácido Acetilsalicílico comprimidos de liberação entérica 100mg** (Aspirina® Prevent), **Metoprolol 25mg** (Dozoito®), **Trimetazidina 80mg cápsula dura de liberação prolongada** (Vastarel® cap LP), **Vitamina D 15.000UI** (Colecalciferol) (OHDE), **Curcuma longa** (Motore), **Pantoprazol 20mg**, **Vitamina E e Dinitrato de Isossorbida 5mg** (Isordil®); do suplemento alimentar **Cálcio Citrato Malato + Vitamina D3 + Vitamina K2 + Magnésio Quelato** (Fixare) ou **Citrato Malato de Cálcio + Vitamina D3** (Proso D+ ou Perosteó) e **suplemento de vitaminas e minerais aminoácidos quelatos** (Cogmax®). As seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) foram citadas: **I15 – hipertensão secundária – diabetes mellitus não especificada, E14 – diabetes mellitus não especificada, M05 – artrite reumatoide soro-positiva, I25.1 – doença aterosclerótica do coração, F06 – outros transtornos mentais devidos a lesão e disfunção cerebral e a doença física, E78 – distúrbios do metabolismo de lipoproteínas e outras lipidemias, M80 – osteoporose com fratura patológica e K29 – gastrite e duodenite e F30 – hipomania.**

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Política Nacional de Medicamentos e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica estão dispostas, respectivamente, na Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e na Resolução nº 338/CNS/MS, de 6 de maio de 2004.
2. A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe, também, sobre a organização da assistência farmacêutica em três componentes: Básico, Estratégico e Especializado. E, define as normas para o financiamento dos componentes estratégico e especializado da assistência farmacêutica.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

3. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, estabelece, inclusive, as normas de financiamento e de execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.
4. A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, institui o Programa Previne Brasil, que estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.
5. A Deliberação CIB-RJ nº 1.589, de 09 de fevereiro de 2012 relaciona os medicamentos disponíveis no âmbito do Estado do Rio de Janeiro e/ou Municípios definindo a Relação Estadual dos Medicamentos Essenciais (REME-RJ).
6. A Deliberação CIB-RJ nº 5.743 de 14 de março de 2019 dispõe sobre as normas de execução e financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito do SUS no Estado do Rio de Janeiro e, em seu artigo 4º, estabelece o Elenco Mínimo Obrigatório de Medicamentos Essenciais do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado do Rio de Janeiro.
7. A Deliberação CIB-RJ nº 6.059 de 09 de janeiro de 2020 atualiza a Deliberação CIB nº 5.743 de 14 de março de 2019, no que tange aos repasses de recursos da União destinados ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica.
8. A Resolução SMS nº 3733 de 14 de junho de 2018, definiu o elenco de medicamentos, saneantes, antissépticos, vacinas e insumos padronizados para uso nas unidades da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, compreendendo os Componentes Básico, Hospitalar, Estratégico e Básico e Hospitalar, a saber, Relação Municipal de Medicamentos Essenciais no âmbito do Município do Rio de Janeiro (REMUME-RIO), em consonância com as legislações supramencionadas.
9. O medicamento Donepezila + Memantina (Donila Duo) está sujeito a controle especial segundo a Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 e suas atualizações. Portanto, a dispensação deste está condicionada a apresentação de receituários adequados.
10. De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada RDC Nº 243, de 26 de julho de 2018, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, suplemento alimentar é o produto para ingestão oral, apresentado em formas farmacêuticas, destinado a suplementar a alimentação de indivíduos saudáveis com nutrientes, substâncias bioativas, enzimas ou probióticos, isolados ou combinados.
11. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
12. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
13. A Lei Federal nº 11.347, de 27 de setembro de 2006, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais aos portadores de diabetes, determina, em



seu artigo 1º, que os portadores de diabetes inscritos nos programas de educação para diabéticos, receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde os medicamentos necessários para o tratamento de sua condição e os materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar.

14. A Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, define, em seu artigo 712º, o elenco de medicamentos e insumos destinados ao monitoramento da glicemia capilar dos portadores de diabetes *mellitus*, que devem ser disponibilizados na rede do SUS, sendo eles:

II – INSUMOS:

f) seringas com agulha acoplada para aplicação de insulina;

g) tiras reagentes de medida de glicemia capilar;

h) lancetas para punção digital.

Art. 2º Os insumos do art. 712, II devem ser disponibilizados aos usuários do SUS, portadores de diabetes mellitus insulino-dependentes e que estejam cadastrados no cartão SUS e/ou no Programa de Hipertensão e Diabetes (Hiperdia).

DO QUADRO CLÍNICO

Autor Adyr Maia Ribeiro

1. O **Diabetes Mellitus (DM)** consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, decorrente de deficiência na produção de insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos. Atinge proporções epidêmicas, com estimativa de 425 milhões de pessoas com DM mundialmente. A hiperglicemia persistente está associada a complicações crônicas micro e macrovasculares, aumento de morbidade, redução da qualidade de vida e elevação da taxa de mortalidade. A classificação do DM baseia-se em sua etiologia. A classificação proposta pela Associação Americana de Diabetes (ADA) inclui 4 quatro classes clínicas: DM tipo 1, que é subdividida em tipo 1A e 1B; **DM tipo 2**; DM gestacional; e outros tipos de DM. Os fatores causais dos principais tipos de DM – genéticos, biológicos e ambientais – ainda não são completamente conhecidos¹.

2. O **Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2)** caracteriza-se por perda progressiva de secreção insulínica combinada com resistência à insulina. Corresponde a 90 a 95% de todos os casos de DM. Trata-se de doença poligênica, com forte herança familiar, ainda não completamente esclarecida, cuja ocorrência tem contribuição significativa de fatores ambientais. Dentre eles, hábitos dietéticos e inatividade física, que contribuem para a obesidade, destacam-se como os principais fatores de risco. O desenvolvimento e a perpetuação da hiperglicemia ocorrem concomitantemente com hiper glucagonemia, resistência dos tecidos periféricos à ação da insulina, aumento da produção hepática de

¹ SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020. Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 31 mai. 2022.



glicose, disfunção incretínica, aumento de lipólise e conseqüente aumento de ácidos graxos livres circulantes, aumento da reabsorção renal de glicose e graus variados de deficiência na síntese e na secreção de insulina pela célula β pancreática. Sua fisiopatologia, diferentemente dos marcadores presentes no DM1, não apresenta indicadores específicos da doença. Em pelo menos 80 a 90% dos casos, associa-se ao excesso de peso e a outros componentes da síndrome metabólica. Diferentemente do que ocorre no DM tipo 1 (DM1), em que 100% dos pacientes precisam de insulina exógena no tratamento, a maioria dos pacientes com DM2 não utiliza insulina inicialmente após o diagnóstico. A frequência de uso da insulina no tratamento do DM2, seja em combinação com outros hipoglicemiantes, seja isoladamente, aumenta progressivamente à medida que se prolonga o tempo de doença¹.

3. Do ponto de vista patológico, a **doença de Parkinson (DP)** é uma doença degenerativa cujas alterações motoras decorrem principalmente da morte de neurônios dopaminérgicos da substância *nigra*. Suas principais manifestações motoras incluem tremor de repouso, bradicinesia, rigidez com roda dentada e anormalidades posturais. A presença de processo degenerativo além do sistema nigroestriatal pode explicar uma série de sintomas e sinais não motores, tais como alterações do olfato, distúrbios do sono, hipotensão postural, constipação, mudanças emocionais, depressão, ansiedade, sintomas psicóticos, prejuízos cognitivos e demência, entre outros. O objetivo inicial do tratamento deve ser a redução da progressão dos sintomas. Uma vez que o tratamento sintomático seja requerido, os medicamentos devem produzir melhora funcional com um mínimo de efeitos adversos e sem indução do aparecimento de complicações futuras. Além do tratamento medicamentoso, existe a possibilidade de realização de cirurgia para implante de estimulador cerebral profundo para melhor controle da doença, não sendo um procedimento curativo².

4. A **hiperplasia prostática benigna (HPB)** ou hipertrofia prostática benigna é uma das doenças mais comuns no homem idoso e, quando associada aos sintomas do trato urinário inferior (STUI), tem importante impacto na qualidade de vida, por interferir diretamente nas atividades diárias e no padrão do sono. Os sintomas são classificados em obstrutivos e irritativos. Os três principais aspectos que determinam o quadro clínico dos pacientes com hiperplasia prostática são: sintomatologia, crescimento prostático e obstrução infravesical. Sua relação é variável de um paciente para outro. Alguns homens experimentam sintomas do trato urinário inferior, mesmo na ausência de crescimento prostático. Da mesma forma, pacientes com significativo aumento do volume prostático podem ser assintomáticos ou apresentar sintomatologia leve, sem impacto em sua qualidade de vida³.

5. A **hipertensão arterial (HA)** é uma doença crônica de condição multifatorial, que depende de fatores genéticos/epigenéticos, ambientais e sociais, caracterizada por elevação persistente da pressão arterial (PA), ou seja, PA sistólica (PAS) maior ou igual a 140mmHg e/ou PA diastólica (PAD) maior ou igual a 90mmHg, medida

² BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta nº 10, de 31 de outubro de 2017 – aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Doença de Parkinson. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/PCDT_Doenca_de_Parkinson_2017.pdf>. Acesso em: 31 mai. 2022.

³ SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA & SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMILIA E COMUNIDADE. Hiperplasia Prostática Benigna. Projeto Diretrizes. p. 1-19, 2006. Disponível em: <<https://www.saudedireta.com.br/docsupload/133132490024-Hiperpla.pdf>>. Acesso em: 31 mai. 2022.



com a técnica correta, em pelo menos duas ocasiões diferentes, na ausência de medicação anti-hipertensiva⁴.

6. A **dislipidemia** consiste em modificações nos níveis lipídicos na circulação, caracterizando qualquer alteração envolvendo o metabolismo lipídico, sendo classificadas em primárias (origem genética) ou secundárias (doenças, estilos de vida, medicamentos, entre outros). O maior impacto das dislipidemias nas doenças cardiovasculares (DCV) se deve às hiperlipidemias. As dislipidemias, em especial as hiperlipidemias, causam alterações do sistema de hemostasia, aumentando a formação da placa aterosclerótica, quer induzindo a formação de trombos que irão ocluir as artérias, interrompendo o fluxo sanguíneo e causando morte tecidual. Os processos ateroscleróticos, incluídos nas doenças do aparelho circulatório (DAC), têm como principais manifestações as cerebrovasculares, coronárias e insuficiência cardíaca (IC). Quando acometem as artérias coronárias, podem provocar, por exemplo, infarto agudo do miocárdio (IAM), *angina pectoris* e IC; já o acometimento no território cerebral pode ocasionar derrames ou acidente vascular encefálico (AVE) e aneurismas; nas artérias dos membros inferiores, podem ocasionar dores e gangrenas; nos intestinos, colites isquêmicas; nos órgãos genitais masculinos, podem gerar impotência; e nas grandes artérias, pode haver dilatação da aorta como aneurismas no tórax ou no abdome⁵.

7. As **arritmias cardíacas** são alterações no ritmo cardíaco normal que podem fazer o coração bater em ritmo acelerado (taquicardia) ou lento demais (bradicardia). A maioria das arritmias são benignas e não causam sintomas, porém outras podem provocar sensação de palpitações, desmaios e risco de morte⁶.

8. A **doença arterial coronariana (DAC)** é o resultado da obstrução das artérias coronárias - os vasos sanguíneos que irrigam o músculo do coração. O conjunto de artérias coronárias constitui a circulação coronária. As artérias coronárias podem ser obstruídas por placas de gordura que vão se depositando em seu interior. Esse processo é denominado aterosclerose⁷.

9. A **doença arterial periférica** é causada, na maioria dos casos, por aterosclerose, que leva ao desenvolvimento de estenoses e oclusões em artérias major da circulação dos **membros inferiores**. A sua manifestação mais frequente é a claudicação intermitente, que é caracterizada por desconforto muscular no membro inferior, produzido pelo exercício, e que alivia com o repouso. A claudicação tem um impacto negativo na

⁴ BARROSO, W.K.S.; RODRIGUES, C.I.S.; BORTOLOTTI, L.A.; et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. Arq Bras Cardiol. 2021; 116(3):516-658. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/sbcdha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

⁵ CARDOSO, A.P.Z.; et al. Aspectos clínicos e socioeconômicos das dislipidemias em portadores de doenças cardiovasculares. Physis, v.21, n.2, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312011000200005>. Acesso em: 31 mai. 2022.

⁶ Arritmias. O que é? Hospital Israelita Albert Einstein. Disponível em: <<https://www.einstein.br/especialidades/cardiologia/doencas-sintomas/arritmias>> Acesso em: 31 mai. 2022.

⁷ Hospital Israelita Albert Einstein. Doença arterial coronariana (DAC). Disponível em: <<https://www.einstein.br/guia-doencas-sintomas/doenca-arterial-coronariana>>. Acesso em: 31 mai. 2022.



qualidade de vida dos doentes, quer a nível profissional, quer interferindo com as atividades sociais⁸.

10. A **gastrite e a duodenite** são relacionadas à presença de úlceras no estômago e no duodeno, respectivamente, e à resposta inflamatória decorrente destas úlceras. Os principais fatores que desencadeiam estas condições estão relacionados ao desequilíbrio entre as defesas da mucosa gastrointestinal e as agressões a esta mucosa, ou seja, tanto a diminuição das defesas ou o descontrole das agressões podem resultar no aparecimento de úlceras e dos sintomas relacionados a elas. Existem, também, alguns fatores externos conhecidos que agredem a mucosa, facilitando a formação de úlceras (especialmente quando já existe alguma predisposição). São eles o uso crônico de anti-inflamatórios e a bactéria *Helicobacter pylori*, que está presente em cerca de 50% da população, mas agride indivíduos suscetíveis⁹.

11. A **osteoporose** é uma doença osteometabólica caracterizada por diminuição da massa óssea e deterioração da microarquitetura do tecido ósseo com consequente aumento da fragilidade óssea e da susceptibilidade a fraturas. As complicações clínicas da osteoporose incluem não só fraturas, mas também dor crônica, depressão, deformidade, perda da independência e aumento da mortalidade. A definição clínica baseia-se tanto na evidência de fratura como na medida da densidade mineral óssea, por meio de densitometria óssea (DMO), expressa em gramas por centímetro quadrado. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a osteoporose como uma condição em que a densidade mineral óssea é igual ou inferior a 2,5 desvios padrão abaixo do pico de massa óssea encontrada no adulto jovem (escore $T \leq -2,5$)¹⁰.

Autora Florinda Rosa Feital Ribeiro

1. **Hipertensão arterial** – conforme descrito acima (item 5) para o Autor Adyr Maia Ribeiro

2. **Diabetes mellitus tipo 2** – conforme descrito acima (itens 1 e 2) para o Autor Adyr Maia Ribeiro

3. A **artrite reumatoide (AR)** é uma doença inflamatória crônica de etiologia desconhecida. Ela causa destruição articular irreversível pela proliferação de macrófagos e fibroblastos na membrana sinovial após estímulo possivelmente autoimune ou infeccioso. Além das manifestações articulares, a AR pode cursar com alterações de múltiplos órgãos e reduzir a expectativa de vida, sendo o aumento de mortalidade consequente a doenças

⁸ FERREIRA, M.J; BARROSO, P; DUARTE, N. Doença arterial periférica. Revista Portuguesa de Clínica Geral, vol. 26, p. 502-9, 2010. Disponível em:

<<https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/download/10785/10521> >. Acesso em: 31 mai. 2022.

⁹ Clínica Integrada do Aparelho Digestivo Endoscopia e Fisioterapia - CIADEF. Úlcera, Gastrite, Duodenite e Refluxo Gastroesofágico. Disponível em: <<https://www.ciadef.com.br/material-informativo/ulcera-gastrite-refluxo/o>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

¹⁰ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria SAS/MS nº451, de 09 de junho de 2014. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Osteoporose. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Osteoporose.pdf>>. Acesso em: 31 mai. 2022.



cardiovasculares, infecções e neoplasias. As consequências da AR são: piora da qualidade de vida, incapacidade funcional, perda de produtividade e altos custos para a sociedade¹¹.

4. **Doença arterial coronariana** – conforme descrito acima (item 8) para o **Autor Adyr Maia Ribeiro**

5. **Dislipidemia** – conforme descrito acima (item 6) para o **Autor Adyr Maia Ribeiro**

6. **A osteoporose** – conforme descrito acima (item 11) para o **Autor Adyr Maia Ribeiro**

7. A **artrose** (osteoartrose, osteoartrite ou doença articular degenerativa) pode ser definida como um grupo heterogêneo de distúrbios que afetam a cartilagem articular, com consequentes alterações no osso subcondral de etiologias diversas. Pode ser primária ou secundária a alterações metabólicas, anatômicas, traumas ou doenças inflamatórias articulares. As manifestações clínicas caracterizam-se basicamente por **dor articular** inicialmente relacionada à movimentação, evoluindo para dor também em repouso, associada a **quadro progressivo de perda de mobilidade articular, limitação funcional**, crepitações (estalidos ou travamento) e sinais inflamatórios leves. É comum a ocorrência de rigidez articular após períodos de imobilidade da articulação, como a rigidez matinal¹².

8. A **angina** é uma síndrome clínica caracterizada por dor ou desconforto em qualquer das seguintes regiões: tórax, epigástrio, mandíbula, ombro, dorso ou membros superiores, sendo tipicamente desencadeada ou agravada com atividade física ou estresse emocional e atenuada com uso de nitroglicerina e derivados. A angina usualmente acomete portadores de DAC (Doença Arterial Coronariana) com comprometimento de, pelo menos, uma artéria epicárdica. Entretanto, pode também ocorrer em casos de doença cardíaca valvar, cardiomiopatia hipertrófica e hipertensão não controlada. Diversas classificações já foram propostas, e a mais utilizada é a que divide a dor torácica em três grupos: típica, atípica e não cardíaca. A angina é também classificada como estável e instável. É importante identificar a angina instável, pois está muito relacionada com um evento coronariano agudo¹³. Angina instável é definida como angina pectoris (ou equivalente anginoso) com, pelo menos, uma das seguintes características: início em repouso ou ao mínimo esforço, com duração geralmente maior que vinte minutos, de forte intensidade, início recente (dentro de um mês), ou padrão em crescendo (intensidade maior, mais prolongada ou mais frequente do que antes)¹⁴.

¹¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Portaria Conjunta nº 16, de 03 de setembro de 2021. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Artrite Reumatoide e da Artrite Idiopática Juvenil. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/20211112_Portaria_Conjunta_16_PCDT_AR.pdf>. Acesso em: 31 mai. 2022.

¹² ALMEIDA JR., C. S. et al. Reabilitação do aparelho osteoarticular. In: LIANZA, S. Medicina de reabilitação. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. p. 209-220.

¹³ SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretrizes de doença coronariana crônica – angina estável. Arquivos Brasileiros de Cardiologia - Volume 83, Suplemento II, Setembro 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v83s2/21516.pdf>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

¹⁴ PERIOTTO, A.C.M; DE SALLES, D.M; DE ALBUQUERQUE, D.C. Síndrome Coronariana Aguda sem Elevação do Segmento ST – Angina Instável e Infarto Agudo sem Supradesnível de ST. Revista do Hospital



9. O **declínio cognitivo** (DC) pode decorrer de alterações fisiológicas esperadas durante o processo de envelhecimento; entretanto, alterações de diversos graus que afetam a cognição, maiores que o esperado para a idade e escolaridade, podem ser o estágio de transição para as demências. O Comprometimento Cognitivo Leve (CCL) é considerado a fase intermediária entre as alterações do DC - decorrentes do envelhecimento normal - e a demência, e pode ter seu início sem comprometer a autonomia e a independência do idoso ou ainda evoluir para a demência com incapacidade funcional total¹⁵.

10. **Aterosclerose** é um quadro clínico no qual depósitos irregulares de material gorduroso (ateromas ou placas ateroscleróticas) se desenvolvem nas paredes das artérias de médio e grande porte, levando a um fluxo sanguíneo reduzido ou bloqueado¹⁶.

DO PLEITO

Autor Adyr Maia Ribeiro

1. O **Dobesilato de Cálcio** (Dobeven[®]) é indicado na prevenção secundária e estabilização da progressão da retinopatia diabética não proliferativa leve a moderada e para a melhora das manifestações clínicas de insuficiência venosa crônica dos membros inferiores¹⁷.

2. A associação **Empagliflozina + Linagliptina** (Glyxambi[®]) é indicado para melhorar o controle glicêmico em adultos com diabetes mellitus tipo 2, associado ao tratamento com metformina, dieta e exercícios físicos. Pode ser usado como tratamento inicial em pacientes não elegíveis ao tratamento com metformina¹⁸.

3. O **Pantoprazol** é um inibidor de bomba de prótons, isto é, inibe uma estrutura localizada dentro de células específicas do estômago (células parietais), que são responsáveis pela produção de ácido clorídrico. Está indicado para o tratamento da úlcera péptica gástrica ou duodenal e das esofagites por refluxo moderada ou grave; para o tratamento da Síndrome de Zollinger Ellison e outras doenças que levam a uma produção exagerada de ácido pelo estômago; para erradicação do *Helicobacter pylori* com finalidade

Universitário Pedro Ernesto- UERJ. 2008. Disponível em < https://bjhbs.hupe.uerj.br/WebRoot/pdf/176_pt.pdf>. Acesso em: 27 mai. 2022.

¹⁵ MENDES, P.A. et al. Declínio cognitivo: conhecimentos, atitudes e práticas preventivas de idosos em comunidade. Cogitare Enferm. (23)3: e55372, 2018. Disponível em: < <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/55372/pdf>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

¹⁶ Manual MSD. Aterosclerose. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArbios-dos-vasos-sangu%C3%A9neos-aterosclerose/aterosclerose>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

¹⁷ Bula do medicamento Dobesilato de Cálcio (Dobeven[®]) por Apsen Farmacêutica S.A. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351208633200871/?nomeProduto=dobeven>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

¹⁸ Bula do medicamento Empagliflozina + Linagliptina (Glyxambi[®]) por Boehringer Ingelheim do Brasil Química e Farmacêutica Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351005280201592/?nomeProduto=glyxambi>>. Acesso em: 31 mai. 2022.



de redução da taxa de recorrência de úlcera gástrica ou duodenal causadas por esse microorganismo¹⁹.

4. **Metformina** (Glifage[®] XR) é um antidiabético da família das biguanidas com efeitos antihiperlipidêmicos, reduzindo a glicose plasmática pós-prandial e basal. Está indicado como agente antidiabético, associado ao regime alimentar, para o tratamento de: diabetes tipo 2 em adultos, não dependente de insulina (diabetes da maturidade, diabetes do obeso, diabetes em adultos de peso normal), isoladamente ou complementando a ação de outros antidiabéticos (como as sulfonilureias); diabetes tipo 1, dependente de insulina: como complemento da insulino terapia em casos de diabetes instável ou insulino resistente; também indicado na Síndrome dos Ovários Policísticos (Síndrome de Stein-Leventhal). A apresentação XR trata-se de comprimido de liberação prolongada²⁰.

5. **Tansulosina** é indicado para o tratamento dos sintomas do trato urinário inferior associados à hiperplasia prostática benigna (HPB)²¹.

6. A dopamina, que age como neurotransmissor no cérebro, não está presente em quantidades suficientes nos gânglios da base, em pacientes parkinsonianos. A **Levodopa** (precursora da dopamina) é usada como uma pró-droga para aumentar os níveis de dopamina, visto que ela pode atravessar a barreira hematoencefálica. A associação **Levodopa + Benserazida** (Prolopa[®]) é indicada para o tratamento de pacientes com doença de Parkinson²²

7. **Cilostazol** está indicado para o tratamento de doença vascular periférica, para redução do sintoma da claudicação intermitente e na prevenção da recorrência de acidente vascular cerebral (AVC)²³.

8. O **Ácido Acetilsalicílico tamponado** (Somalgin[®] Cardio) é indicado para reduzir o risco de ataques isquêmicos transitórios recorrentes (AITs); nos pacientes com histórico de isquemia cerebral transitória devido à embolia fibrinoplaquetária, assim como para reduzir o risco de infarto do miocárdio (IM), fatal ou não; nos pacientes com história de infarto prévio ou de angina pectoris instável²⁴.

¹⁹ Bula do medicamento Pantoprazol (Pantozol[®]) por Sanofi Medley Farmacêutica Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351696805201486/?substancia=7303f>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

²⁰ Bula do medicamento Cloridrato de Metformina (Glifage[®] XR) por Merck S.A. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351284809200629/?nomeProduto=Glifage>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

²¹ Bula do medicamento Tansulosina (Omnice[®] Ocas) por Astellas Farma Brasil Importação e Distribuição de Medicamentos Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351235441200907/?nomeProduto=omnic>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

²² Bula do medicamento Levodopa + Benserazida (Prolopa[®]) por Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/q/?nomeProduto=PROLOPA&substancia=5880>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

²³ Bula do medicamento Cilostazol (Cebrolat[®]) por Libbs Farmacêutica Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/253510388200170/?nomeProduto=cebralat>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

²⁴ Bula do medicamento Ácido Acetilsalicílico tamponado (Somalgin[®] Cardio) por EMS SIGMA PHARMA LTDA Disponível em:



9. **Vitamina E** é indicado como: suplemento vitamínico com ação antioxidante; suplemento vitamínico em dietas restritivas e inadequadas; e suplemento vitamínico nas doenças crônicas²⁵.

10. **Bisoprolol** (Concor[®]) é um agente bloqueador seletivo para os receptores beta-1. Na dosagem de 1,25mg e 2,5 mg é indicado para o tratamento de insuficiência cardíaca crônica estável com função ventricular sistólica esquerda reduzida, em adição a inibidores da ECA, diuréticos e, opcionalmente, glicosídeos cardíacos. Na dosagem de **5mg** e 10 mg é indicado para o tratamento da hipertensão, doença cardíaca congestiva (angina pectoris), insuficiência cardíaca crônica estável com função ventricular sistólica esquerda reduzida, em adição a inibidores da ECA, diuréticos e, opcionalmente, glicosídeos cardíacos²⁶.

11. O suplemento alimentar **Cálcio Citrato Malato + Vitamina D + Vitamina K2 + Magnésio** (Addera CAL) é indicado para suplementação de Vitamina D, Cálcio Citrato Malato (CCM), Vitamina K2 e Magnésio, nos casos em que a dieta é insuficiente no fornecimento desses nutrientes. Auxilia na manutenção e formação dos ossos. Modo de uso: 1 comprimido ao dia²⁷.

12. As **tiras (fitas) reagentes de medida de glicemia capilar** são adjuvantes no tratamento do diabetes mellitus, ao possibilitar a aferição da glicemia capilar, através do aparelho glicosímetro, oferecendo parâmetros para adequação da insulinoterapia e, assim, auxiliando no controle dos níveis da glicose sanguínea²⁸.

Autora Florinda Rosa Feital Ribeiro

1. **Donepezila** é um inibidor seletivo reversível da enzima acetilcolinesterase, predominante no cérebro. A **Memantina** pertencente ao grupo químico adamantano, um antagonista não-competitivo dos canais iônicos associados a um tipo de receptor glutamatérgico. A associação **Donepezila + Memantina** (Donila[®] Duo) está indicada para o tratamento da Doença de Alzheimer moderada a grave²⁹.

2. **Rosuvastatina** inibe a HMG-CoA redutase (uma enzima importante para a produção do colesterol pelo organismo). Portanto, seu uso contínuo reduz o nível de lipídios

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351615184201050/?nomeProduto=Somalgin%20Cardio>>
Acesso em: 31 mai. 2022.

²⁵ Bula do medicamento Vitamina E (Ephynal[®]) por Bayer S.A. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=170560013>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

²⁶ Bula do medicamento Bisoprolol (Concor[®]) por Merck S/A. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=100890194>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

²⁷ Informações sobre o suplemento alimentar Vitamina D + Citrato Malato de Cálcio + Vitamina K+ Magnésio (Addera[®] CAL). Disponível em: <<https://mundo.addera.com.br/produto/addera-mais-calcio-2000ui>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

²⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 64 p. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad16.pdf>. Acesso em: 31 mai. 2022.

²⁹ Bula do medicamento Cloridrato de Donepezila + Cloridrato de Memantina (Donila Duo) por Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351186543201316/?nomeProduto=donila%20duo>>. Acesso em: 31 mai. 2022.



no sangue, principalmente colesterol e triglicérides. Deve ser usado como auxiliar a dieta quando a resposta à dieta e aos exercícios é inadequada. Em pacientes adultos com hipercolesterolemia possui, entre outras indicações, a redução dos níveis de LDL-colesterol, colesterol total e triglicérides elevados; o aumento do HDL-colesterol em pacientes com hipercolesterolemia primária (familiar heterozigótica e não familiar) e dislipidemia mista (níveis elevados ou anormais de lipídios no sangue)³⁰.

3. **Metformina** (Glifage® XR) é um antidiabético da família das biguanidas com efeitos antihiperlipidêmicos, reduzindo a glicose plasmática pós-prandial e basal. Está indicado como agente antidiabético, associado ao regime alimentar, para o tratamento de: diabetes tipo 2 em adultos, não dependente de insulina (diabetes da maturidade, diabetes do obeso, diabetes em adultos de peso normal), isoladamente ou complementando a ação de outros antidiabéticos (como as sulfonilureias); diabetes tipo 1, dependente de insulina: como complemento da insulinoterapia em casos de diabetes instável ou insulinoresistente; também indicado na Síndrome dos Ovários Policísticos (Síndrome de Stein-Leventhal). A apresentação XR trata-se de comprimido de liberação prolongada³¹.

4. **Azatioprina** é um fármaco imunossupressor derivado imidazólico da mercaptopurina. Utilizado isolado ou mais comumente em combinação com corticosteroides e/ou outros procedimentos, tem sido usado com benefício clínico (o qual pode incluir redução de dose e/ou descontinuação de corticosteroides) em certo número de pacientes com as seguintes patologias: artrite reumatoide grave; lúpus eritematoso sistêmico; dermatomiosite/ polimiosite; hepatite crônica ativa autoimune; pênfigo vulgar; poliarterite nodosa; anemia hemolítica autoimune; púrpura trombocitopênica idiopática (PTI) refratária crônica³².

5. **Ácido Acetilsalicílico** (Aspirina® Prevent) Prevent) inibe a agregação plaquetária bloqueando a síntese do tromboxano A₂ nas plaquetas. Seu mecanismo de ação baseia-se na inibição irreversível da ciclo-oxigenase (COX-1). Esse efeito inibitório é especialmente acentuado nas plaquetas, porque estas não são capazes de sintetizar novamente essa enzima. É usado para várias indicações do sistema vascular, inclusive para a redução do risco de primeiro infarto do miocárdio em pessoas com fatores de risco cardiovasculares, por exemplo, diabetes mellitus, hiperlipidemia, hipertensão, obesidade, tabagismo, idade avançada. É apresentada na forma de comprimidos de liberação entérica com revestimento resistente a ácido (comprimidos gastroresistentes)³³.

6. **Metoprolol** (Dozoito®) é um bloqueador beta-1 seletivo indicado para hipertensão arterial: redução da pressão arterial, da morbidade e do risco de mortalidade de

³⁰ Bula do medicamento Rosuvastatina Cálcica (Plenance®) por Libbs Farmacêutica Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351326781201137/?nomeProduto=plenance>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

³¹ Bula do medicamento Cloridrato de Metformina (Glifage® XR) por Merck S.A. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351284809200629/?nomeProduto=Glifage>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

³² Bula do medicamento Azatioprina (Imuran®) por Aspen Pharma Indústria Farmacêutica Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351191232201014/?nomeProduto=Imuran>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

³³ Bula do medicamento Ácido Acetilsalicílico (Aspirina Prevent®) por Bayer S.A. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351211644200757/?nomeProduto=Aspirina%20Prevent>>. Acesso em: 31 mai. 2022.



origem cardiovascular e coronária (incluindo morte súbita); angina do peito; adjuvante na terapia da insuficiência cardíaca crônica sintomática, leve a grave: aumento da sobrevida, redução da hospitalização, melhora na função ventricular esquerda, melhora na classe funcional da new york heart association (nyha) e melhora na qualidade de vida; alterações do ritmo cardíaco, incluindo especialmente taquicardia supraventricular; tratamento de manutenção após infarto do miocárdio; alterações cardíacas funcionais com palpitações; profilaxia da enxaqueca³⁴.

7. **Trimetazidina** cápsula dura de liberação prolongada (Vastarel® cap LP) está indicado no tratamento da cardiopatía isquêmica e na insuficiência cardíaca de causa isquêmica em pacientes que utilizam outros medicamentos concomitantes para o tratamento desta doença³⁵.

8. **Colecalciferol** (OHDE) é um medicamento indicado para prevenção e tratamento auxiliar na desmineralização óssea pré e pós-menopausa, na prevenção da formação inadequada dos ossos (raquitismo), em casos de osteomalácia e osteoporose e na prevenção no risco de quedas e fraturas³⁶.

9. **Curcuma longa** (Motore) é um medicamento fitoterápico destinado ao tratamento da osteoartrite e artrite reumatoide, e tem ação anti-inflamatória e antioxidante³⁷.

10. O **Pantoprazol** é um inibidor de bomba de prótons, isto é, inibe uma estrutura localizada dentro de células específicas do estômago (células parietais), que são responsáveis pela produção de ácido clorídrico. Está indicado para o tratamento da úlcera péptica gástrica ou duodenal e das esofagites por refluxo moderada ou grave; para o tratamento da Síndrome de Zollinger Ellison e outras doenças que levam a uma produção exagerada de ácido pelo estômago; para erradicação do *Helicobacter pylori* com finalidade de redução da taxa de recorrência de úlcera gástrica ou duodenal causadas por esse microorganismo³⁸.

11. **Vitamina E** é indicado como: suplemento vitamínico com ação antioxidante; suplemento vitamínico em dietas restritivas e inadequadas; e suplemento vitamínico nas doenças crônicas³⁹.

12. **Dinitrato de Isossorbida** (Isordil®) comprimido sublingual é indicado no tratamento de angina pectoris e na profilaxia em situações que podem desencadear uma crise de angina como, por exemplo, estresse físico ou emocional⁴⁰.

³⁴Bula do medicamento Metoprolol (Dozoito®) por Biolab Sanus Farmacêutica Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=DOZOITO>>. Acesso: 31 mai. 2022.

³⁵Bula do medicamento Trimetazidina (Vastarel® cap LP) por Laboratórios Servier do Brasil Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=VASTAREL>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

³⁶Bula do medicamento Colecalciferol (OHDE) por MOMENTA FARMACÊUTICA LTDA. Disponível em: <https://momentafarma.com.br/bulas/OHDE_Bula_Profissional-da-Saude.pdf>. Acesso em: 31 mai. 2022.

³⁷Bula do medicamento fitoterápico *Curcuma longa* (Motore) por Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=105730442>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

³⁸Bula do medicamento Pantoprazol (Pantozol®) por Sanofi Medley Farmacêutica Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351696805201486/?substancia=7303f>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

³⁹Bula do medicamento Vitamina E (Ephynal®) por Bayer S.A. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=170560013>>. Acesso em: 31 mai. 2022.



13. **Cálcio Citrato Malato + Vitamina D3 + Vitamina K2 + Magnésio Quelato** (Fixare) é um suplemento alimentar desenvolvido para complementar a alimentação, auxiliando na manutenção dos ossos. Sua fórmula conta com vitaminas e minerais que ajudam no tratamento da osteoporose e da osteopenia⁴¹. **Citrato Malato de Cálcio + Vitamina D3** (Proso ou Peroste) se tratam de suplemento vitamínico e mineral desenvolvido para atuar na manutenção da saúde. Sua fonte de cálcio, o Cálcio Citrato Malato, em conjunto com a vitamina D atuam em sinergia para o máximo aproveitamento do organismo. Recomendação de uso: 1 a 2 comprimidos/dia ou a critério médico ou nutricionista, uso adulto^{42,43}.

14. **O suplemento de vitaminas e minerais aminoácidos quelatos** (Cogmax[®]) trata-se de uma formulação exclusiva à base de minerais e vitaminas desenvolvida para atuar na manutenção da saúde. O mix exclusivo de minerais aminoácidos quelados aliado a um conjunto de vitaminas atuam em sinergia para um máximo aproveitamento do organismo. Apresenta colina, precursora do neurotransmissor acetilcolina, e os minerais quelados bisglicinato de magnésio, bisglicinato de zinco e selênio metionina, que atuam na manutenção da função cognitiva (percepção, aprendizagem, memória, atenção, vigilância, raciocínio e solução de problemas, bem como o funcionamento psicomotor). Apresentam também vitaminas D3, E, B1, B5, B6, B9 e B12, em quantidades que representam até 100% das doses diárias recomendadas de ingestão. Ingestão diária recomendada: 2 cápsulas ao dia. Apresentação: caixa com 60 cápsulas⁴⁴.

III – CONCLUSÃO

Autor Adyr Maia Ribeiro

1. Informa-se que os medicamentos **Dobesilato de Cálcio 500mg** (Dobeven[®]), **Empagliflozina 25mg + Linagliptina 5mg** (Glyxamby[®]), **Pantoprazol 20mg**, **Metformina 500mg comprimido de ação prolongada** (Glifage[®] XR), **Tansulosina 0,4mg**, **Levodopa 100mg + Cloridrato de Benserazida 25mg** (Prolopa[®]), **Cilostazol 50mg**, **Ácido Acetilsalicílico tamponado 100mg** (Somalgin[®] Cardio), **Vitamina E** e **Bisoprolol 5mg** (Concor[®]); assim como o insumo **tiras reagentes Accu-Chek[®] Active** estão indicados diante do quadro clínico apresentado pelo Autor, conforme documentos médicos acostados aos autos processuais (fls. 72 a 73).

2. A respeito do suplemento alimentar de **Cálcio Citrato Malato + Vitamina D + Vitamina K2 + Magnésio** (Addera CAL), ressalta-se que o **cálcio** e a **vitamina D** são

⁴⁰ Bula do medicamento Dinitrato de Isossorbida (Isordil[®]) por EMS SIGMA PHARMA LTDA. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/2599200940964/?nomeProduto=isordil>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

⁴¹ Informações sobre o suplemento alimentar Vitamina D + Citrato Malato de Cálcio + Vitamina K (Fixare). Disponível em: <<https://www.vitalclick.com.br/BACKOFFICE/Uploads/Bula/7894916512060.pdf>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

⁴² Informações sobre o suplemento alimentar Citrato Malato de Cálcio + Vitamina D3 (Peroste). Disponível em: <<https://eurofarma.com.br/produtos/bulas/patient/bula-peroste.html>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

⁴³ Informações sobre o suplemento alimentar Citrato Malato de Cálcio + Vitamina D3 (Proso). Disponível em: <https://www.momentafarma.com.br/bulas/Proso_Folheto.pdf>. Acesso em: 31 mai. 2022.

⁴⁴ Informações do Suplemento de vitaminas e minerais aminoácidos quelatos (Cogmax[®]) por Eurofarma. Disponível em: <<https://eurofarma.com.br/produtos/bulas/patient/bula-cogmax.html>>. Acesso em: 31 mai. 2022.



os principais nutrientes envolvidos na formação e manutenção da massa óssea, sendo importante garantir uma ingestão adequada desses nutrientes⁴⁵. Outros nutrientes envolvidos na saúde óssea incluem proteína, fósforo, **vitamina K** e **magnésio**⁴⁶.

3. Mediante o quadro de **osteoporose**, como no caso do Autor (fls.72 e 73), **deve-se atender à recomendação de ingestão diária de cálcio e vitamina D**, que pode se dar por meio da alimentação (cálcio), exposição solar (vitamina D) e suplementação (cálcio e vitamina D)⁴⁴. É possível atingir recomendação de ingestão de **cálcio** através da alimentação, porém, **em caso de ingestão inadequada, é usual a sua suplementação**⁴⁴. A **vitamina D** apresenta fontes alimentares escassas, dependendo principalmente de uma exposição solar adequada para permitir a sua produção cutânea, **sendo usual a sua suplementação para garantir níveis séricos adequados**⁴⁷.

4. A **ingestão diária recomendada** desses nutrientes em idosos é de 1.200 mg de cálcio, 800 UI de vitamina D, 120 mcg de vitamina K e 420 mg de magnésio⁴⁸. Acrescenta-se que a suplementação para manutenção de níveis séricos adequados de vitamina D em idosos pode ser de 800 a 2.000 UI/dia de vitamina D⁴⁶. O suplemento na dose prescrita (1 comprimido/dia – fl.73) fornece 250 mg de cálcio, 2.000 UI de vitamina D, 100 mcg de vitamina K e 64 mg de magnésio, atuando como complementação da alimentação²⁷.

5. Salienta-se que a prescrição de suplementos nutricionais requer a realização de **reavaliações periódicas**, visando verificar a necessidade de manutenção, modificação ou interrupção da intervenção nutricional adotada, **sendo importante informar a previsão do período de uso do suplemento alimentar ou o intervalo das reavaliações clínicas**.

6. No que tange à disponibilização no âmbito do SUS, informa-se:

- **Levodopa 100mg + Cloridrato de Benserazida 25mg – é fornecido** pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, no âmbito da Atenção Básica, conforme REMUME RIO. Recomenda-se que o Autor ou representante legal deste se dirija à unidade básica de saúde mais próxima de sua residência a fim de receber informações quanto ao acesso.
- **Tansulosina 0,4mg e Cilostazol 50mg – listados** na REMUME RIO em nível **hospitalar**, somente para pacientes internados nas unidades próprias da rede municipal de saúde, conforme o perfil assistencial das mesmas. **Portanto, o fornecimento dos medicamentos pleiteados para pacientes ambulatoriais, pela via administrativa, é inviável, como no caso do Autor.**

⁴⁵ BRASIL. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas. Osteoporose. Portaria SAS/MS nº 451, de 9 de junho de 2014, republicada em 9 de junho de 2014 e retificada em 18 de junho de 2014. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Osteoporose.pdf>>. Acesso em: 31 mai.2022.

⁴⁶ Chapman-Novakofski, K. Nutrição e saúde dos ossos. In: MAHAN, L.K., ESCOTT-STUMP, S, RAYMOND, J.L. Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. 14ª ed. 2018. Rio de Janeiro: Elsevier.

⁴⁷ MAEDA, S.S. et al. Recomendações da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) para o diagnóstico e tratamento da hipovitaminose D. Arq. Bras. Endocrinol. Metab. 2014; 58/5. Disponível em: <http://www.pncq.org.br/uploads/2014/qualineWS/02_ABEM585_miolo.pdf>. Acesso em: 31 mai.2022.

⁴⁸ The National Academies of Sciences Engineering Medicine. Dietary Reference Intakes Tables and Application. Disponível em: <<http://nationalacademies.org/HMD/Activities/Nutrition/SummaryDRIs/DRI-Tables.aspx>>. Acesso em: 31 mai. 2022.



- **Dobesilato de Cálcio 500mg** (Dobeven[®]), **Empagliflozina 25mg + Linagliptina 5mg** (Glyxamby[®]), **Pantoprazol 20mg**, **Metformina 500mg comprimido de ação prolongada** (Glifage[®] XR), **Ácido Acetilsalicílico tamponado 100mg** (Somalgin[®] Cardio), **Vitamina E**, **Bisoprolol 5mg** (Concor[®]) e suplemento alimentar de **Cálcio Citrato Malato + Vitamina D + Vitamina K2 + Magnésio** (Addera CAL) – **não integram** nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) para dispensação no SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.
- **Tiras reagentes está padronizado** para distribuição gratuita aos pacientes, através do SUS, aos pacientes portadores de Diabetes *mellitus* dependentes de insulina, pelo Programa de Hipertensão e Diabetes. Para ter acesso, o Autor deverá comparecer a Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência, a fim de obter esclarecimentos acerca da dispensação.

7. Como **alternativa terapêutica**, cabe mencionar a existência de substitutos terapêuticos ofertados pelo SUS para os seguintes pleitos não padronizados:

- Omeprazol 20mg frente ao **Pantoprazol 20mg**.
- Ácido Acetilsalicílico 100mg comprimido de liberação imediata frente ao **Ácido Acetilsalicílico tamponado 100mg** (Somalgin[®] Cardio).
- Atenolol 50mg e Propranolol 40mg em substituição ao medicamento **Bisoprolol 5mg** (Concor[®]).
- Suplemento de carbonato de cálcio com 500mg de cálcio elementar frente ao suplemento alimentar de **Cálcio Citrato Malato + Vitamina D + Vitamina K2 + Magnésio** (Addera CAL).

8. Acrescenta-se ainda que para o tratamento da **Diabetes mellitus tipo 2**, são disponibilizados pelo SUS, no âmbito da Atenção Básica, segundo REMUME-Rio 2018, os hipoglicemiantes orais Metformina de liberação imediata (comprimido de 500mg e 850mg), Glibenclamida (comprimido 5mg) e Gliclazida 30mg comprimido de liberação modificada frente aos pleitos não padronizados **Empagliflozina 25mg + Linagliptina 5mg** (Glyxamby[®]) e **Metformina 500mg comprimido de ação prolongada** (Glifage[®] XR).

9. Assim, **recomenda-se à médica assistente que verifique a possibilidade de uso pelo Autor dos fármacos padronizados.** Para ter acesso aos itens padronizados (citados nos itens 9 e 10), o Demandante ou seu representante legal deverá dirigir-se à Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência a fim de receber informações quanto ao fornecimento.

10. Informa-se que os medicamentos e o insumo pleiteados **Dobesilato de Cálcio 500mg** (Dobeven[®]), **Empagliflozina 25mg + Linagliptina 5mg** (Glyxamby[®]), **Pantoprazol 20mg**, **Metformina 500mg comprimido de ação prolongada** (Glifage[®] XR), **Tansulosina 0,4mg**, **Levodopa 100mg + Cloridrato de Benserazida 25mg** (Prolopa[®]), **Cilostazol 50mg**, **Ácido Acetilsalicílico tamponado 100mg** (Somalgin[®] Cardio), **Vitamina E**, **Bisoprolol 5mg** (Concor[®]) e **tiras reagentes Accu-Chek[®] Active** possuem registro ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.



11. Destaca-se-se que segundo a **RDC 240/2018**, que dispõe sobre as categorias de alimentos e embalagens isentos e com obrigatoriedade de registro sanitário, somente os suplementos alimentares com enzimas ou probióticos devem ser registrados na Anvisa. Portanto, suplemento alimentar de substância bioativa e nutrientes em cápsulas é **dispensado da obrigatoriedade de registro para comercialização pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**⁴⁹.

12. Acrescenta-se que há disponível no mercado brasileiro, outros tipos de **tiras reagentes**. Portanto, cabe dizer que **Accu-Chek®** corresponde à marca e, segundo a Lei Federal nº 8666, de 21 de junho de 1993, atualizada pela Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 a qual institui normas de licitação e contratos da Administração Pública, a licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia e a selecionar a proposta mais vantajosa para a Administração. Sendo assim, **os processos licitatórios de compras são feitos, em regra, pela descrição do insumo, e não pela marca comercial, permitindo ampla concorrência.**

Autora Florinda Rosa Feital Ribeiro

1. Informa-se que os medicamentos pleiteados **Rosuvastatina 10mg, Metformina 500mg comprimido de ação prolongada (Glifage® XR), Azatioprina 50mg, Ácido Acetilsalicílico comprimidos de liberação entérica 100mg (Aspirina® Prevent), Metoprolol 25mg (Dozoito®), Trimetazidina 80mg cápsula dura de liberação prolongada (Vastarel® cap LP), Vitamina D 15.000UI (Colecalciferol) (OHDE), Curcuma longa (Motore), Pantoprazol 20mg, Vitamina E e Dinitrato de Isossorbida 5mg (Isordil®) estão indicados** diante do quadro clínico apresentado pela Autora, conforme documentos médicos acostados aos autos processuais (fls. 74 a 75).

2. Em relação à indicação do medicamento pleiteado **Donepezila 10mg + Memantina 10mg (Donila Duo)**, informa-se que esse **não apresenta indicação em bula**²⁹ para **declínio cognitivo e outros transtornos mentais devidos a lesão e disfunção cerebral e a doença física (CID-10 F06)**, quadro clínico declarado para a Autora. Desta forma, **recomenda-se que a médico assistente, em novo laudo, descreva detalhadamente o quadro clínico que acomete a Requerente, a fim de justificar o uso de tal medicamento.**

3. A respeito do suplemento alimentar **Cálcio Citrato Malato + Vitamina D3 + Vitamina K2 + Magnésio Quelato (Fixare) ou Citrato Malato de Cálcio + Vitamina D3 (Proso ou Perosteó)**, ressalta-se que o **cálcio** e a **vitamina D** são os **principais nutrientes envolvidos na formação e manutenção da massa óssea**, sendo importante garantir uma ingestão adequada desses nutrientes⁴⁴. **Outros nutrientes envolvidos na saúde óssea incluem proteína, fósforo, vitamina K e magnésio**⁴⁵.

4. Mediante o quadro de **osteoporose**, como no caso da Autora (fls.74 e 75), **deve-se atender à recomendação de ingestão diária de cálcio e vitamina D**, que pode ser

⁴⁹ BRASIL.ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 240, de 26 de julho de 2018. Disponível em: <http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/34379904/do1-2018-07-27-resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-240-de-26-de-julho-de-2018-34379893>. Acesso em: 31 mai. 2022.



dar por meio da alimentação (cálcio), exposição solar (vitamina D) e suplementação (cálcio e vitamina D)⁴⁴. É possível atingir recomendação de ingestão de **cálcio** através da alimentação, porém, **em caso de ingestão inadequada, é usual a sua suplementação**⁴⁴. A **vitamina D** apresenta fontes alimentares escassas, dependendo principalmente de uma exposição solar adequada para permitir a sua produção cutânea, **sendo usual a sua suplementação para garantir níveis séricos adequados**⁴⁶.

5. A **ingestão diária recomendada** desses nutrientes em idosos é de 1.200 mg de cálcio, 800 UI de vitamina D, 120 mcg de vitamina K e 420 mg de magnésio⁴⁷. Acrescenta-se que a suplementação para manutenção de níveis séricos adequados de vitamina D em idosos pode ser de 800 a 2.000 UI/dia de vitamina D⁴⁶. O suplemento (Fixare) na dose prescrita (1 comprimido/dia – fl.75) fornece 250 mg de cálcio, 200 UI de vitamina D, 32,5 mcg de vitamina K e 32,5 mg de magnésio, enquanto as demais opções (Proso ou Perosteó) apresentam 500mg de cálcio e 200 UI de vitamina D, atuando como complementação da alimentação⁴⁰⁻⁴².

6. Salienta-se que a prescrição de suplementos nutricionais requer a realização de **reavaliações periódicas**, visando verificar a necessidade de manutenção, modificação ou interrupção da intervenção nutricional adotada, **sendo importante informar a previsão do período de uso do suplemento alimentar ou o intervalo das reavaliações clínicas**.

7. Com relação ao **suplemento de vitaminas e minerais aminoácidos quelatos (Cogmax®)** ressalta-se que segundo o fabricante o uso do referido suplemento não está atrelado ao tratamento de quadros clínicos específicos e sim à manutenção da saúde, mais especificamente, à manutenção da função cognitiva adequada por meio da oferta de nutrientes que se demonstraram importantes para essa questão, e que estão presentes em dosagens equivalentes às necessidades diárias de ingestão¹⁰.

8. Nesse contexto, ressalta-se que o uso do referido suplemento alimentar pode auxiliar no aumento do aporte diário de nutrientes que atuam na função cognitiva (vitaminas do complexo B, vitamina D, colina, zinco e selênio)⁵⁰.

9. Contudo, ressalta-se que até o momento, **não há evidências científicas suficientes de que suplementos alimentares possam prevenir o agravamento do comprometimento cognitivo associado à demência**. Foi encontrado que a adoção de um padrão dietético saudável como a dieta do mediterrâneo, apresentou resultados mais consistentes para a melhora da função cognitiva^{51,52}.

10. No que tange à disponibilização no âmbito do SUS, informa-se:

⁵⁰ Martínez García RM, Jiménez Ortega AI, López Sobaler AM, Ortega RM. Estrategias nutricionales que mejoran la función cognitiva [Nutrition strategies that improve cognitive function]. Nutr Hosp. 2018 Sep 7;35(Spec No6):16-19. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30351155/>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

⁵¹ National Center for Complementary and Integrative Health. 5 Things To Know About Complementary Health Practices for Cognitive Function, Dementia, and Alzheimer's Disease. Disponível em: < <https://www.nccih.nih.gov/health/tips/things-to-know-about-complementary-health-practices-for-cognitive-function-dementia-and-alzheimers-disease>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

⁵² WHO Guidelines. Risk reduction guidelines for cognitive decline and dementia. Disponível em:<https://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/Dementia_Guidelines_Evidence_Profiles.pdf?ua=1>. Acesso em: 31 mai. 2022.



- **Dinitrato de Isossorbida 5mg é fornecido** pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, no âmbito da Atenção Básica, conforme REMUME RIO. Recomenda-se que a Autora ou representante legal desta se dirija à unidade básica de saúde mais próxima de sua residência a fim de receber informações quanto ao acesso.
- A associação Donepezila 10mg + Memantina 10mg (Donila Duo), **Rosuvastatina 10mg**, **Metformina 500mg comprimido de ação prolongada** (Glifage® XR), **Ácido Acetilsalicílico comprimidos de liberação entérica 100mg** (Aspirina® Prevent), **Metoprolol 25mg** (Dozoito®), **Trimetazidina 80mg** cápsula dura de liberação prolongada (Vastarel® cap LP), **Vitamina D 15.000UI** (Colecalciferol) (OHDE), **Curcuma longa** (Motore), **Pantoprazol 20mg**, **Vitamina E** e o suplemento alimentar de **Cálcio Citrato Malato + Vitamina D3 + Vitamina K2 + Magnésio Quelato** (Fixare) ou Citrato Malato de Cálcio + Vitamina D3 (Proso ou Perosteo) e **suplemento de vitaminas e minerais aminoácidos quelatos** (Cogmax®) – não integram nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) para dispensação no SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.
- **Azatioprina 50mg – é fornecida** pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ), por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), em consonância com o **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para o manejo da Artrite Reumatoide** (Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 16 – 03 de setembro de 2021).

11. Em consulta realizada ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HÓRUS, do Ministério da Saúde, verificou-se que a Autora **não está cadastrada** no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica para o recebimento do medicamento **Azatioprina 50mg**.

12. Caso a Requerente perfaça os critérios de inclusão definidos pelo PCDT para o manejo da Artrite Reumatoide, após análise médica, para ter acesso ao medicamento, a Autora ou representante legal desta deverá efetuar cadastro no CEAF, comparecendo ao **RIOFARMES – Farmácia Estadual de Medicamentos Especiais**, sito na Rua Júlio do Carmo, 175 – Cidade Nova (ao lado do metrô da Praça Onze), de 2ª à 6ª das 08:00 às 17:00 horas, portando: Original e Cópia de Documento de Identidade ou da Certidão de Nascimento, Cópia do CPF, Cópia do Cartão Nacional de Saúde/SUS, Cópia do comprovante de residência, Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (LME), em 1 via, emitido a menos de 90 dias, Receita Médica em 2 vias, com a prescrição do medicamento feita pelo nome genérico do princípio ativo, emitida a menos de 90 dias (validade de 30 dias para medicamentos sob regime especial de controle – PT SVS/MS 344/98). *Observar que o laudo médico será substituído pelo Laudo de Solicitação que deverá conter a descrição do quadro clínico do paciente, menção expressa do diagnóstico, tendo como referência os critérios de inclusão previstos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT do Ministério da Saúde, nível de gravidade, relato de tratamentos anteriores (medicamentos e período de tratamento), emitido a menos de 90 dias e exames laboratoriais e de imagem previstos nos critérios de inclusão do PCDT.*



13. Como **alternativa terapêutica**, cabe mencionar a existência de substitutos terapêuticos ofertados pelo SUS para os seguintes pleitos não padronizados:

- Sinvastatina 20mg e Atorvastatina 10mg e 20mg frente à **Rosuvastatina 10mg**;
- Metformina de liberação imediata (comprimido de 500mg ou 850mg) frente à **Metformina 500mg comprimido de ação prolongada** (Glifage[®] XR);
- Atenolol 50mg e Propranolol 40mg em substituição ao medicamento **Metoprolol 25mg** (Dozoito[®]);
- Omeprazol 20mg frente ao **Pantoprazol 20mg**;
- Ácido Acetilsalicílico 100mg comprimido de liberação imediata frente ao **Ácido Acetilsalicílico comprimidos de liberação entérica 100mg** (Aspirina[®] Prevent);
- Suplemento de carbonato de cálcio com 500mg de cálcio elementar frente ao suplemento alimentar de **Cálcio Citrato Malato + Vitamina D3 + Vitamina K2 + Magnésio Quelato** (Fixare) ou **Citrato Malato de Cálcio + Vitamina D3** (Proso ou Perosteo).

14. Sendo assim, **sugere-se avaliação médica quanto ao uso pela Autora dos medicamentos padronizados no SUS.**

15. Para ter acesso aos medicamentos Sinvastatina 20mg, Metformina de liberação imediata (comprimido de 500mg ou 850mg), Atenolol 50mg, Propranolol 40mg, Omeprazol 20mg, Ácido Acetilsalicílico 100mg comprimido de liberação imediata e Suplemento de carbonato de cálcio com 500mg de cálcio elementar a Demandante ou representante legal desta deverá **comparecer à unidade básica de saúde** mais próxima de sua residência, portando receituário atualizado, a fim de obter esclarecimentos acerca da disponibilização destes fármacos.

16. Já a Atorvastatina 10mg e 20mg é disponibilizada pela SES-RJ no CEAF, aos pacientes que se enquadram nos critérios de inclusão do PCDT para o manejo da Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite (Portaria Conjunta nº 8, de 30 de julho de 2019)⁵³, e conforme o disposto nas Portarias de Consolidação nº 2 e 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

17. Assim, sendo o caso de troca, caso a Requerente perfaça os critérios de inclusão definidos pelo PCDT supramencionado, após análise médica, para ter acesso ao medicamento Atorvastatina 10mg ou 20mg, a Requerente ou representante legal desta deverá efetuar cadastro conforme descrito no item 5 desta Conclusão, referente à Autora **Florinda Rosa Feital Ribeiro**.

18. Informa-se que os medicamentos pleiteados **Donepezila 10mg + Memantina 10mg** (Donila Duo), **Rosuvastatina 10mg, Metformina 500mg comprimido de ação prolongada** (Glifage[®] XR), **Azatioprina 50mg, Ácido Acetilsalicílico**

⁵³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS. Portaria Conjunta Nº 8, de 30 de julho de 2019. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/PCDT_Dislipidemia.pdf>. Acesso em: 31 mai. 2022.



comprimidos de liberação entérica 100mg (Aspirina® Prevent), **Metoprolol 25mg** (Dozoito®), **Trimetazidina 80mg** cápsula dura de liberação prolongada (Vastarel® cap LP), **Vitamina D 15.000UI** (Colecalciferol) (OHDE), **Curcuma longa** (Motore), **Pantoprazol 20mg**, **Vitamina E** e **Dinitrato de Isossorbida 5mg** (Isordil®) possuem registro ativo na ANVISA.

19. Destaca-se-se que segundo a **RDC 240/2018**, que dispõe sobre as categorias de alimentos e embalagens isentos e com obrigatoriedade de registro sanitário, somente os suplementos alimentares com enzimas ou probióticos devem ser registrados na Anvisa. Portanto, suplemento alimentar de substância bioativa e nutrientes em cápsulas é **dispensado da obrigatoriedade de registro para comercialização pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**⁴⁸.

20. Por fim, quanto à solicitação advocatícia (fls. 18-19, item “IV - DOS PEDIDOS”, subitens “c” e “e”) referente ao fornecimento de “... *bem como outros medicamentos, produtos complementares e acessórios que (...) se façam necessários ao tratamento da moléstia dos Autores...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias em saúde pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ALINE ROCHA S. SILVA
Farmacêutica
CRF-RJ 14.429
ID. 4357788-1

DANIELE REIS DA CUNHA
Nutricionista
CRN4 14100900
ID.5035482-5

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE
Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
Matr.: 74690

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