



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1154/2022

Rio de Janeiro, 03 de junho de 2022.

Processo nº 0024338-95.2021.8.19.0002,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **V Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói** do Estado do Rio de Janeiro quanto aos insumos sensor para glicosímetro intersticial (FreeStyle® Libre), **lanceta** e **tira reagente** (fita para HGT) e aos medicamentos Insulina Glargina (Lantus®) e **Insulina Asparte** (Novorapid®).

I – RELATÓRIO

1. Acostado às folhas 70 a 76, consta o PARECER TÉCNICO/SJ/NATJUS Nº 1379/2021, elaborado em 06 de junho de 2021, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes; ao quadro clínico da Autora - **Diabetes Mellitus tipo 1**; e à indicação e à disponibilização, no âmbito do SUS, dos insumos sensor para glicosímetro intersticial (FreeStyle® Libre), **lanceta** e **tira reagente** (fita para HGT) e aos medicamentos Insulina Glargina (Lantus®) e **Insulina Asparte** (Novorapid®).

2. Após a emissão do parecer técnico supracitado, foi anexado, aos autos processuais, novos documentos da Policlínica Municipal Aguinaldo de Moraes (fls. 132 a 134) emitidos em 30 de setembro de 2021 pelo médico . A Autora apresenta Diabetes Mellitus tipo 1, utilizava as insulinas fornecidas pelo SUS (NPH e Regular) e apresentava controle insatisfatório e episódios de hipoglicemias grave. Houve a perda da sensibilidade à hipoglicemia o que pode representar risco de morte. Foi então prescrito: **sensor para glicosímetro intersticial** (FreeStyle® Libre) e aos medicamentos Insulina Glargina (Lantus®) e Insulina Glulisina (Apidra®).

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO/ DO QUADRO CLÍNICO/ DO PLEITO

1. Conforme o abordado no PARECER TÉCNICO/SJ/NATJUS Nº1379/2021, elaborado em 06 de junho de 2021 (fls. 70 a 76).

III – CONCLUSÃO

1. Acostado às folhas 70 a 76, consta PARECER TÉCNICO/SJ/NATJUS Nº 1379/2021, elaborado em 06 de junho de 2021. No item Conclusão, deste parecer, foram realizados alguns apontamentos por este Núcleo:



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- **Parágrafo 9:** “...Requerente está “apresenta controle irregular” com “uso da insulina NPH (...), com diversos episódios de hospitalização por hipoglicemias graves”. Assim, a insulina NPH ofertada pelo SUS não se aplica ao caso da Autora...”.
- **Parágrafo 15:** “... Assim, sugere-se que o médico assistente avalie a possibilidade de utilizar somente os equipamentos e insumos padronizados no SUS (glicosímetro capilar, tiras reagentes e lancetas) alternativamente ao pleito sensor para glicosímetro intersticial (FreeStyle® Libre)...”.

2. Após a emissão do parecer técnico supracitado, foram apensados, ao processo, novo laudo médico (fls. 132 a 134), cujo conteúdo já foi resumidamente descrito no parágrafo 2, do item Relatório, deste parecer.

3. No que tange aos argumentos médicos apresentados (fl. 132 e 134) em prol da utilização do **glicosímetro intersticial e seu sensor** (FreeStyle® Libre) e dos medicamentos **Insulina Glargina** (Lantus®) e **Insulina Asparte** (Novorapid®) informa-se:

3.1 “...utilizava as insulinas fornecidas pelo SUS (NPH e Regular) e apresentava controle insatisfatório e episódios de hipoglicemias grave...”.

3.1.1 Cabe destacar que no item 9 da Conclusão do referido Parecer Técnico este Núcleo ressaltou que **a insulina NPH ofertada pelo SUS não poderia ser utilizada no caso da Autora.**

3.2 “...Houve a perda da sensibilidade à hipoglicemia ...”.

3.2.1 Cumpre informar que **as medidas fornecidas pelo glicosímetro capilar,** disponível no SUS, **podem ser anotadas pelo paciente,** em horários pré-determinados pelo médico assistente:

- ✓ **para que seja avaliada a tendência da glicose,** e uma possível alteração no esquema terapêutico das insulinas, de acordo com a necessidade individual;

3.2.2 Destaca-se que apenas o auto monitoramento da glicemia, por si só, não garantirá que não haverá mais episódios de hipo ou hiperglicemias no paciente diabético. Para esse público é **necessário acompanhamento médico regular, e comprometimento com a dieta, a terapêutica prescrita e os exercícios físicos que porventura o médico venha indicar.**

4. Diante do exposto, informa-se que apesar da médica assistente persistir na prescrição do insumo **glicosímetro intersticial** e seu **sensor** (FreeStyle® Libre), este, apesar de **indicado, permanece não imprescindível** ao monitoramento da glicemia da Autora.

5. Reitera-se que o **teste de referência** preconizado pela Sociedade Brasileira de Diabetes (automonitorização convencional) **está coberto pelo SUS** para o quadro clínico da Requerente e, que o equipamento **glicosímetro capilar** e os insumos **tiras reagentes e lancetas** **estão padronizados para distribuição gratuita,** no âmbito do SUS, objetivando o controle glicêmico dos pacientes dependentes de insulina.

6. Dentre as informações descritas no parecer anterior, foi mencionado que a **insulina análoga de ação rápida** (Grupo das insulinas **Glulisina, Asparte** e Lispro) foi



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

incorporada ao SUS para o tratamento do **Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1)**, sendo **disponibilizada** pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), aos pacientes que se **enquadrem** nos critérios de acesso definidos no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do **Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1)**, conforme Portaria nº 17 de 12 de novembro de 2019¹.

7. Em consulta ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) do Ministério da Saúde e o Sistema Informatizado de Gerenciamento e Monitoramento de Medicamentos Especializados (SIGME) da SES/RJ, foi verificado que a Autora em 24/05/2022 **solitou cadastro no CEAF** para o recebimento da **insulina análoga de ação rápida**, no entanto sua avaliação **encontra-se em exigência**.

É o parecer.

Ao V Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

CHARBEL PEREIRA DAMIÃO

Médico
CRM-RJ 52.83733-4
ID. 5035547-3


ALINE PEREIRA DA SILVA

Farmacêutica
CRF- RJ 13065
ID. 4.391.364-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

¹ Portaria conjunta nº 17, de 12 de novembro de 2019. - Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabete Melito Tipo 1. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Portaria-Conjunta-PCDT-Diabete-Melito-1.pdf>>. Acesso em: 24 jan. 2022.