



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0928/2023

Rio de Janeiro, 10 de maio de 2023.

Processo nº 0801599-62.2023.8.19.0055,
ajuizado por
representado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 2ª Vara da Comarca de São Pedro da Aldeia do Estado do Rio de Janeiro, quanto aos medicamentos **Carbonato de lítio 450mg comprimido liberação prolongada** (Carbolitium®), **Risperidona 1mg** e **Cloridrato de Metilfenidato 54 mg comprimido revestido de liberação prolongada** (Concerta®), ao transporte para consulta no Espaço Terapêutico Lumiar e aos exames de **Hemograma completo, Glicose, Insulina, TSH, T4 livre, Lipidograma completo, TGO, TGP, FA, GGT, Vitamina D, Litemia, Ferro e Ferritina.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com o documento médico (num:52179475 pag. 1 a 4), datado de 16 de março de 2023, pela médica pertencente à unidade de saúde Espaço Terapêutico Lumiar, o Autor, 14 anos de idade, data de nascimento 02/02/2009, apresenta diagnóstico de **transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), Transtorno Afetivo Bipolar e Transtorno Opositor desafiador**. Classificação Internacional de Doenças (CID-11) citada: **F31 – Transtorno afetivo bipolar, 6A05 - Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, apresentação não especificada e F91.3 - Distúrbio desafiador opositor**. Sendo prescrito:

- **Carbonato de lítio 450mg comprimido liberação prolongada** (Carbolitium®) – 2 comprimido ao dia.
- **Risperidona 1mg** – meio comprimido por dia.
- **Cloridrato de Metilfenidato 54 mg comprimido revestido de liberação prolongada** (Concerta®) – 1 comprimido ao dia.

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



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

e Especializado. E, define as normas para o financiamento dos componentes estratégico e especializado da assistência farmacêutica.

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. No tocante ao Município de São Pedro da Aldeia, em consonância com as legislações supramencionadas, esse definiu o seu elenco de medicamentos, a saber, Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME – São Pedro da Aldeia 2019

9. OS medicamentos Cloridrato de Metilfenidato 54mg, Risperidona 1mg e Carbolitium 450mg estão sujeitos a controle especial, segundo a Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, e atualizações. Portanto, a dispensação destes está condicionada à apresentação de receituário adequado, conforme os regulamentos sanitários pertinentes.

10. 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.

11. 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.

12. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e



III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

DO QUADRO CLÍNICO

1. **O transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH)** é considerado uma condição do neurodesenvolvimento, caracterizada por uma tríade de sintomas envolvendo desatenção, hiperatividade e impulsividade em um nível exacerbado e disfuncional para a idade. Os sintomas iniciam-se na infância, podendo persistir ao longo de toda a vida. Os sintomas e o comprometimento do TDAH são frequentemente graves durante a infância e podem evoluir ao longo da vida. Por se tratar de um transtorno de neurodesenvolvimento, as dificuldades muitas vezes só se tornam evidentes a partir do momento em que as responsabilidades e independência se tornam maiores, como quando a criança começa a ser avaliada no contexto escolar ou quando precisa se organizar para alguma atividade ou tarefa sem a supervisão dos pais. Os indivíduos com TDAH também apresentam dificuldades nos domínios das funções cognitivas, como resolução de problemas, planejamento, orientação, flexibilidade, atenção prolongada, inibição de resposta e memória de trabalho. Outras dificuldades envolvem componentes afetivos, como atraso na motivação e regulação do humor¹.

2. No que refere a sintomas em crianças e adolescentes com TDAH consta: agitação, inquietação, movimentação pelo ambiente, mexem mãos e pés, mexem em vários objetos, não conseguem ficar quietas (sentadas numa cadeira, por exemplo), falam muito, têm dificuldade de permanecer atentos em atividades longas, repetitivas ou que não lhes sejam interessantes, são facilmente distraídas por estímulos do ambiente ou se distraem com seus próprios pensamentos. O esquecimento é uma das principais queixas dos pais, pois as crianças “esquecem” o material escolar, os recados, o que estudaram para a prova. A impulsividade é também um sintoma comum e apresenta-se em situações como: não conseguir esperar sua vez, não ler a pergunta até o final e responder, interromper os outros, agir sem pensar. Apresentam com frequência dificuldade em se organizar e planejar o que precisam fazer. Seu desempenho escolar parece inferior ao esperado para a sua capacidade intelectual, embora seja comum que os problemas escolares estejam mais ligados ao comportamento do que ao rendimento. O TDAH deve ser tratado de modo múltiplo, combinando medicamentos, psicoterapia e fonoaudiologia (quando houver também transtornos de fala e ou de escrita); orientação aos pais e professores e ensino de técnicas específicas para o paciente compõem o tratamento².

3. **O Transtorno Afetivo Bipolar (TAB)** é um transtorno de humor caracterizado pela alternância de episódios de depressão, mania ou hipomania. É uma doença crônica que acarreta grande sofrimento, afetando negativamente a vida dos doentes em diversas áreas, em especial no trabalho, no lazer e nos relacionamentos interpessoais. O TAB resulta em prejuízo significativo e impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes. Indivíduos com TAB também

¹BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta Nº 14, de 29 de julho de 2022. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/portariaconjunta14pcdttranstornododeficitdeatencaocomhiperatividadetdah.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2023.

²MINISTÉRIO DA SAÚDE. Biblioteca Virtual em Saúde. Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade – TDAH. Disponível em: <<https://bvsm.sau.gov.br/transtorno-do-deficit-de-atencao-com-hiperatividade-tdah/>>. Acesso em: 10 mai. 2023.



demonstram aumentos significativos na utilização de serviços de saúde ao longo da vida se comparados a pessoas sem outras doenças psiquiátricas³.

4. **Transtorno opositor desafiador (TOD)** refere-se a um tipo de transtorno de conduta, manifestando-se habitualmente em crianças jovens, caracterizado essencialmente por um comportamento provocador, desobediente ou perturbador e não acompanhado de comportamentos delituosos ou de condutas agressivas ou dissociais graves⁴. É comum a comorbidade com o **transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)**⁵.

DO PLEITO

1. **Carbonato de lítio (Carbolitium®)** é um agente estabilizador do humor é indicado no tratamento de episódios maníacos nos transtornos afetivos bipolares; no tratamento de manutenção de indivíduos com transtorno afetivo bipolar, diminuindo a frequência dos episódios maníacos e a intensidade destes quadros; na profilaxia da mania recorrente; prevenção da fase depressiva e tratamento de hiperatividade psicomotora. Também está indicado como adjunto aos antidepressivos na depressão recorrente grave, como um suplemento para o tratamento antidepressivo na depressão maior aguda, quando o paciente não obtém resposta total, após uso de antidepressivo clássico em dose efetiva, por 4 a 6 semanas. Nesses casos, a associação com Carbonato de lítio potencializará o tratamento⁶.

2. A **Risperidona** é um antagonista seletivo das monoaminas cerebrais, com propriedades únicas. É indicado no tratamento de uma ampla gama de pacientes esquizofrênicos incluindo: a primeira manifestação da psicose; exacerbações esquizofrênicas agudas; psicoses esquizofrênicas agudas e crônicas e outros transtornos psicóticos nos quais os sintomas positivos (tais como alucinações, delírios, distúrbios do pensamento, hostilidade, desconfiança), e/ou negativos (tais como embotamento afetivo, isolamento emocional e social, pobreza de discurso) são proeminentes; alívio de outros sintomas afetivos associados à esquizofrenia (tais como depressão, sentimentos de culpa, ansiedade); tratamento de longa duração para a prevenção da recaída (exacerbações agudas) nos pacientes esquizofrênicos crônicos⁷.

3. O **Cloridrato de Metilfenidato (Ritalina®)** é um fraco estimulante do sistema nervoso central, com efeitos mais evidentes sobre as atividades mentais do que nas ações motoras. Seu mecanismo de ação no homem ainda não foi completamente elucidado, mas acredita-se que seu efeito estimulante seja devido a uma inibição da recaptção de dopamina no estriado, sem disparar a liberação de dopamina. Está indicado para transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) e narcolepsia⁸.

4. Os **exames laboratoriais** referem-se a um **conjunto de exames e testes** realizados por encaminhamento do médico responsável e efetuados em laboratórios de análises clínicas, visando um diagnóstico ou a realização de exames de rotina (check-up). Os exames laboratoriais

³ Portaria n° 315, de 30 de março de 2016 – Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno Afetivo Bipolar tipo I. Disponível em: < https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt_transtornoafetivobipolar_tipoi.pdf >. Acesso em: 10 mai. 2023.

⁴ DATASUS. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID10). Disponível em: < http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f90_f98.htm >. Acesso em: 10 mai. 2023.

⁵ Protocolo de tratamento de transtornos desafiador opositor e transtorno de conduta – risperidona de Rio Preto/SP. Disponível em: < http://saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/arqu/arqufunc/2018/risperidona_tod.pdf >. Acesso em:

⁶ Bula do medicamento Carbonato de lítio comprimido de liberação prolongada (Carbolitium CR®) por Eurofarma Laboratórios S.A. Disponível em: < <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=100430518> >. Acesso em: 10 mai. 2023.

⁷ Bula do medicamento Risperidona (Zargus®) por Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A. Disponível em: < <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=ZARGUS> >. Acesso em: 10 mai. 2023.

⁸ ANVISA. Bula do medicamento Cloridrato de Metilfenidato por Novartis Biociências S.A. Disponível em: < <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=RITALINA> >. Acesso em: 10 mai. 2023.



têm diversas finalidades: tratar, diagnosticar, acompanhar paciente, coletar dados epidemiológicos, porém sua principal função é prevenir doenças. Além de colaborar com o diagnóstico, também desenvolve um papel muito importante dentro da medicina preventiva, considerando que, quando bem realizados, os exames laboratoriais têm colaborado com o diagnóstico e prevenção de diversas patologias⁹. Os exames mais frequentes são realizados em sangue, urina, fezes e outros líquidos biológicos. Através desses exames é possível identificar substâncias e quantificar muitas delas. As metodologias utilizadas são variadas¹⁰.

III – CONCLUSÃO

1. Os medicamentos **Carbonato de lítio 450mg comprimido liberação prolongada** (Carbolitium[®]) e **Cloridrato de Metilfenidato 54 mg comprimido revestido de liberação prolongada** (Concerta[®]) **estão indicados** ao tratamento do quadro clínico do Autor.
2. Em relação ao medicamento **Risperidona 1mg não apresenta indicação descrita em bula**⁷ para o tratamento do **transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), Transtorno Afetivo Bipolar e Transtorno Opositor desafiador** quadro clínico do Autor, conforme documentos médicos (num:52179475 pag. 1 a 4). Assim, **sua indicação, nesse caso, configura uso *off-label***.
3. O uso *off-label* de um medicamento significa que o mesmo ainda não foi autorizado por uma agência reguladora para o tratamento de determinada patologia. Entretanto, isso não implica que seja incorreto. Pode, ainda, estar sendo estudado, ou em fase de aprovação pela agência reguladora. Em geral, esse tipo de prescrição é motivado por uma analogia da patologia do indivíduo com outra semelhante, ou por base fisiopatológica, que o médico acredite que possa vir a beneficiar o paciente. Entretanto, em grande parte das vezes, trata-se de uso essencialmente correto, apenas ainda não aprovado¹¹.
4. Conforme a Lei nº 14.313, de 21 de março de 2022, que dispõe sobre os processos de incorporação de tecnologias ao SUS e sobre a utilização pelo SUS de medicamentos cuja indicação de uso seja distinta daquela aprovada no registro da Agência Nacional de vigilância Sanitária (ANVISA), desde que seu uso tenha sido recomendado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC, demonstradas as evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança, e esteja padronizado em protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.
5. O medicamento **Risperidona não foi avaliado** pela Conitec para o tratamento do quadro clínico em tela.
6. Cabe mencionar estudos que evidenciam que o uso de antipsicóticos atípicos, especialmente **Risperidona**, no controle de sintomas comportamentais apresentados pelos pacientes com TDAH tem se mostrado eficaz. Um estudo com pacientes com sintomas de TDAH revelou que a **Risperidona** se mostrou eficaz na redução dos sintomas de desatenção e/ou

⁹ Fridelab - Análises Clínicas. A importância dos exames laboratoriais. Disponível em: < <http://www.fridelab.com.br/noticias/164-exames-laboratoriais-importancia-checkup>>. Acesso em: 10 mai. 2023.

¹⁰ SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA CLÍNICA E MEDICINA LABORATORIAL. O que é Patologia Clínica/Medicina Laboratorial. Disponível em: <<http://www.sbpc.org.br/?C=11>>. Acesso em: 10 mai. 2023.

¹¹ MINISTERIO DA SAUDE. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. *Uso off label: erro ou necessidade?* Rev. Saúde Pública [online]. 2012, vol.46, n.2, pp.395-397. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/zLdN6Dfgf5B6wQvR9XNmGR/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 10 mai. 2023.



hiperatividade, tendo o grupo tratado com risperidona apresentado melhor resposta, tanto na escala de desatenção quanto na de hiperatividade¹².

7. Cita-se outro estudo no qual as crianças com TDAH tratadas com **Risperidona** tiveram reduções clinicamente e estatisticamente significativas em ambos os escores de subescala de comportamento disruptivo e hiperatividade, em comparação com placebo, independentemente do uso concomitante de estimulantes. A adição de Risperidona a um psicoestimulante resultou em um controle significativamente melhor da hiperatividade do que o obtido com o tratamento com estimulante sozinho, sem causar aumento de eventos adversos¹³.

8. Quanto à disponibilização no âmbito do SUS, informa-se que:

- **Carbonato de lítio 450mg comprimido liberação prolongada** (Carbolitium[®]), **Cloridrato de Metilfenidato 54 mg comprimido revestido de liberação prolongada** (Concerta[®]) **não integram** nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) para dispensação no SUS, no âmbito do Município de São Pedro da Aldeia e do Estado do Rio de Janeiro
- **Risperidona 1mg é disponibilizado** pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), aos pacientes que se enquadrem nos critérios de inclusão dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) elaborados pelo Ministério da Saúde, bem como ao disposto no Título IV da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 (estabelece as normas de financiamento e de execução do CEAF). Os medicamentos do CEAF somente serão autorizados e disponibilizados para as doenças contempladas no PCDT, conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e na legislação. Destaca-se que **as patologias do Demandante - transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), Transtorno Afetivo Bipolar e Transtorno Opositor desafiador - não estão dentre as contempladas para recebimento da Risperidona pelo SUS, não sendo possível seu acesso pela via administrativa do CEAF.**

9. Ressalta-se que o **Cloridrato de Metilfenidato** foi avaliado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), para tratamento de indivíduos com Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). A Comissão deliberou por recomendar a não incorporação do metilfenidato para o tratamento de TDAH em crianças e adolescentes (6 a 17 anos completos). Os estudos considerados apresentaram limitações metodológicas importantes, resultando em baixa confiança na evidência. Ademais, embora tenha sido apresentada redução de preço para uma das tecnologias avaliadas, ainda assim o impacto orçamentário em cinco anos seria vultoso¹³. Tal decisão foi acatada pelo Ministério da Saúde, o qual, por meio da Portaria SCTIE/MS nº 9, de 18 de março de 2021¹⁴, tornou pública a decisão de **não incorporar** o **Cloridrato de Metilfenidato** para o tratamento do Transtorno do Déficit de

¹² Souza IGS et al. Dificuldades no diagnóstico de TDAH em crianças. J. Bras. Psiquiatr. 56, supl 1; 14-18, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/gZfTLG7hch4wThFw556Kz8s/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2023.

¹³ CONITEC. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Relatório de recomendação do metilfenidato e lisdexanfetamina para indivíduos com transtorno de Déficit de atenção e hiperatividade. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec-pt-br/midias/relatorios/2021/20210319_relatorio_601_metilfenidato_lisdexanfetamina_tdah.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2023

¹⁴ Portaria SCTIE/MS Nº 9, de 18 de março de 2021. Torna pública a decisão de não incorporar a lisdexanfetamina e metilfenidato para o tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) em crianças e adolescentes entre 6-17 anos, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-sctie/ms-n-9-de-18-de-marco-de-2021-309308877>>. Acesso em: 10 mai. 2023.



Atenção com Hiperatividade (TDAH) em crianças e adolescentes entre 6-17 anos, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

10. Acrescenta-se que há Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) publicado pela Ministério da (Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 14, de 29 de julho de 2022)¹. Tal PCDT preconiza somente tratamentos não medicamentosos, como terapia cognitiva comportamental (TCC), apoio educacional (ambiente escolar e intervenções escolares), orientação para pacientes, orientações para familiares e hábitos alimentares. O mencionado PCDT **não preconiza tratamento medicamentoso**, tendo em vista as avaliações da CONITEC (já mencionadas). Assim, **não há medicamentos preconizados e ofertados pelo SUS que possam funcionar como substituto ao Cloridrato de Metilfenidato 54 mg comprimido revestido de liberação prolongada (Concerta®) prescrito.**

11. A Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro da Aldeia no âmbito da Atenção Básica conforme REMUME deste município, padronizou Carbonato de lítio 300mg, que poderia configurar uma alternativa ao medicamento **Carbonato de lítio 450mg comprimido liberação prolongada** (Carbolitium®), no entanto em documento médico (num:52179476 pag.2) a médica assistente informa que o **Carbonato de lítio 450mg comprimido liberação prolongada** (Carbolitium®) proporciona comodidade ao Demandante por não causar excessiva quando comparado ao disponibilizado pelo SUS (Carbonato de lítio 300mg). **Face ao exposto não está indicado ao Autor o uso da alternativa terapêutica disponível.**

12. Os medicamentos pleiteados possuem registro ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

13. Com relação aos exames laboratoriais pleiteados, destaca-se que em documentos médicos acostados ao processo tais exames não constam prescritos. Dessa forma, este Núcleo contemplará apenas as informações da disponibilização no âmbito do SUS.

14. Assim, no que tange à disponibilidade dos exames pleiteados no SUS, cabe informar que:

- **Hemograma completo, Glicose, Insulina, TSH, T₄ livre, lipidograma completo, TGO, TGP, FA, GGT, Vitamina D, Litemia, Ferro e Ferritina estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: hemograma completo código de procedimento (02.02.02.038-0), dosagem de glicose (02.02.01.047-3), dosagem de insulina (02.02.06.026-8), dosagem de hormônio tireoestimulante (TSH) (02.02.06.025-0), dosagem de tiroxina livre (T₄ livre) (02.02.06.038-1), dosagem de colesterol LDL (02.02.01.028-7), dosagem de colesterol HDL (02.02.01.027-9), dosagem de triglicerídeos (02.02.01.067-8), dosagem de colesterol total (02.02.01.029-5), lipidograma completo, dosagem de transaminase glutâmico-oxalacética (TGO) (02.02.01.064-3), dosagem de transaminase glutâmico-pirúvica (TGP) (02.02.01.065-1), dosagem de fosfatase alcalina (02.02.01.042-2), dosagem de gama-glutamil-transferase (GAMA GT) (02.02.01.046-5), dosagem de 25 hidroxivitamina D (02.02.01.076-7), dosagem de lítio (02.02.07.025-5), dosagem de ferro sérico (02.02.01.039-2), dosagem de ferritina (02.02.01.038-4), conforme o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

15. Por fim, cumpre esclarecer que o fornecimento de informações acerca de



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

transporte não consta no escopo de atuação deste Núcleo.

16. Por fim, quanto ao pedido da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 52179472 - Pág. 7/8, item “VI, subitens “d” e “e”) referente ao provimento dos medicamentos pleiteados, bem como “... *todos os que se fizerem necessários para o tratamento da moléstia...*”, 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 pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

À 2ª Vara da Comarca de São Pedro da Aldeia do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**MARIA FERNANDA DE ASSUNÇÃO
BARROZO**
Farmacêutica
CRF-RJ 9554
Matr.: 50825259

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

MILENA BARCELOS DA SILVA
Farmacêutica
CRF- RJ 9714
ID. 4391185-4

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA
SILVA**
Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02