



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1168/2023

Rio de Janeiro, 12 de junho de 2023.

Processo nº 0802524-56.2022.8.19.0067,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 2ª **Vara Cível da Comarca de Queimados** do Estado do Rio de Janeiro quanto aos medicamentos **Bimatoprost 0,03%** (Lumigan®); **Ácido Acetilsalicílico 100mg** (AAS®); **Atorvastatina 40mg** e **Hidroxiureia 500mg** (Tepev®).

I – RELATÓRIO

1. Acostado ao Evento 2530562 (Págs. 1 a 8) encontra-se o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1700/2022, emitido em 01 de agosto de 2022 no qual foram esclarecidos os aspectos relativos: às legislações vigentes; ao quadro clínico do Autor **acidente vascular encefálico isquêmico, hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemia, doença arterial coronariana (DAC), doença obstrutiva arterial periférica, estenose da artéria renal direita, insuficiência renal crônica e glaucoma crônico avançado**; à indicação e disponibilização, pelo SUS, dos medicamentos **Bimatoprost 0,03%**; **Ácido Acetilsalicílico 100mg** e **Hidroxiureia 500mg**. No teor conclusivo do citado parecer, foi recomendado “*emissão de documento médico, sem rasuras, contando com a prescrição do medicamento **Atorvastatina**”.*

2. Após a emissão do parecer supracitado, foi acostado documento médico, em receituário do Instituto Estadual de Hematologia – HEMORIO (Num. 56600973 - Págs. 1 e 2), emitido em 14 de abril de 2023, pelo médico aonde foi informado além das comorbidades supramencionadas a necessidade de uso do medicamento **Atorvastatina 40mg** - 1 comprimido 1 vez ao dia além dos medicamentos já abordado no parecer supradito.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO/ DO QUADRO CLÍNICO DO PLEITO

1. Conforme já abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1700/2022 (Num. 25305625 - Págs. 1 a 8).

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, informa-se que, o novo documento médico do Instituto Estadual de Hematologia – HEMORIO (Num. 56600974 - Pág. 1), emitido em 14 de abril de 2023, pelo médico reitera a necessidade de uso dos medicamentos **Bimatoprost 0,03%**; **Ácido Acetilsalicílico 100mg** e **Hidroxiureia 500mg**, anteriormente relatados em documentos médicos (23775543, fls. 7 e 10) e já abordados no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1700/2022 (Num. 25305625 -



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Págs. 1 a 8). O novo documento acrescenta ao esquema terapêutico do requerente o medicamento **Atorvastatina 40mg**.

2. Diante dos novos esclarecimentos, cumpre esclarecer que o medicamento **Atorvastatina 40mg está indicado** para o tratamento da **Dislipidemia**, quadro clínico apresentado pelo Autor informado em documento médico (Num. 56600973 - Págs. 1 e 2)

3. No que concerne à disponibilização pelo SUS, a **Atorvastatina 20mg [prescrito ao Autor 40mg] é disponibilizada** pela SES/RJ, por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), aos pacientes que perfazem os critérios de inclusão definidos no **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) – Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite** (Portaria Conjunta SAS/MS nº 8, de 30 de julho de 2019);

4. De acordo com o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HÓRUS, do Ministério da Saúde, o Autor **não possui cadastro** no CEAF para o recebimento do medicamento **Atorvastatina 20mg**.

5. **Caso o Autor perfaça os critérios do PCDT de Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite**, para ter acesso ao medicamento padronizado **Atorvastatina 20mg, com o devido ajuste posológico**, pela via administrativa, o Demandante deverá solicitar cadastro junto ao CEAF, comparecendo à Riofarms Nova Iguaçu, localizada na Rua Governador Roberto Silveira, 206 – Centro, telefones (21) 98169-4917 / 98175-1921, portando a seguinte documentação: 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.*

6. Por fim, informa-se que o medicamento **Atorvastatina 40mg**, possui registro ativo na ANVISA.

É o parecer.

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

KARLA SPINOZA C. MOTA
Farmacêutica
CRF- RJ 10829
ID. 652906-2

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