



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0184/2024

Rio de Janeiro, 30 de janeiro de 2024.

Processo nº 0801154-72.2024.8.19.0002,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **4º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói** do Estado do Rio de Janeiro, quanto aos medicamentos **diclofenaco 35mg** (Bexai<sup>®</sup>), **cetorolaco trometamol 10mg** (Toragesic<sup>®</sup>) e **risedronato sódico 150mg** (Risedross<sup>®</sup>), **suplemento alimentar em comprimido efervescente de cálcio citrato malato + vitamina D3 + vitamina K2 + magnésio quelato** (Fixare PRO<sup>+</sup>) e **fisioterapia**.

### I – RELATÓRIO

1. De acordo com os documentos médicos (Num. 96776559, Páginas 14 a 16), emitidos em 09 de novembro de 2023, pelo médico  a autora é portadora de **poliartralgia**, em tratamento com os medicamentos **diclofenaco 35mg** (Bexai<sup>®</sup>), **cetorolaco trometamol 10mg** (Toragesic<sup>®</sup>) e **risedronato sódico 150mg** (Risedross<sup>®</sup>); com o **suplemento alimentar de cálcio citrato malato + vitamina D3 + vitamina K2 + magnésio quelato** (Fixare PRO<sup>+</sup>); e **fisioterapia**. Foi informado o código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **M79.7 – Fibromialgia**.

### 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.

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.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações 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 Portaria no 007 de 25 de janeiro de 2018 da Secretaria Municipal de Saúde da Cidade de São Gonçalo dispõe sobre a relação dos medicamentos que farão parte da grade de medicamentos da rede de atenção básica, os quais deverão estar disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde, a saber, a REMUME – São Gonçalo.

9. 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.

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. A **dor poliarticular** causada por fontes articulares pode resultar do seguinte: inflamação (p. ex., infecção, artrite induzida por cristais, doenças inflamatórias sistêmicas como artrite reumatoide e artrite psoriática) ou doença mecânica ou outras não inflamatórias (p. ex., osteoartrite, síndromes de hiper mobilidade). A sinóvia e a cápsula articular são as principais origens de dor no interior de uma articulação. A membrana sinovial é o principal local atingido pela inflamação (sinovite). A dor que afeta múltiplas articulações na ausência de inflamação pode ser decorrente da frouxidão articular com trauma excessivo, como na síndrome de hiper mobilidade benigna<sup>1</sup>.

2. A **fibromialgia** é uma síndrome caracterizada por dor musculoesquelética crônica e generalizada, muitas vezes acompanhada de outros sintomas, como fadiga, distúrbios intestinais e alterações do sono e do humor. Estima-se que 2 – 8% da população mundial seja afetada pela fibromialgia. Do ponto de vista médico, esta patologia ainda apresenta aspectos inexplicáveis. Sabe-se que a fibromialgia é causada por um fenômeno de sensibilização central caracterizado pela disfunção de neurocircuitos, que envolve a percepção, transmissão e processamento de estímulos nociceptivos aferentes, com manifestação prevalente de dor ao nível do aparelho locomotor. Nos últimos anos, a patogênese da fibromialgia também tem sido associada a outros fatores, como fatores inflamatórios, imunológicos, endócrinos, genéticos e psicossociais. A fibromialgia não envolve dano orgânico. Os sintomas geralmente começam após um trauma físico ou emocional, mas, em muitos casos, parece não haver um gatilho óbvio. As mulheres são mais propensas a desenvolver a doença do que os homens<sup>2</sup>.

## DO PLEITO

1. O **Diclofenaco** (Bexai<sup>®</sup>) pertence a um grupo de medicamentos chamados anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) que apresenta atividades anti-inflamatórias, analgésicas e antipiréticas (alivia os sintomas da inflamação, tais como inchaço e dor e controla a febre). É indicado para o controle de dor aguda leve a moderada e controle de dor por osteoartrite<sup>3</sup>.

2. O **Cetorolaco Trometamol** (Toragesic<sup>®</sup>) está indicado para o controle, em curto prazo, da dor aguda de intensidade moderada a intensa, que necessita de potência para combatê-la equivalente à de um opióides, como, ocorre nos pós-operatórios, pós-parto, cirurgias menores, cólica renal, dor lombar, cólica biliar, entre outros. Não está indicado para dor crônica<sup>4</sup>.

3. O **risedronato sódico** (Risedross<sup>®</sup>) é destinado ao tratamento e prevenção da osteoporose (perda de material ósseo) em mulheres no período pós-menopausa para reduzir o risco de fraturas vertebrais e não vertebrais. É também destinado ao tratamento da osteoporose em homens

<sup>1</sup> MDS Manuals. Dor poliarticular. Disponível em: < [<sup>2</sup> SIRACUSA R, PAOLA RD, CUZZOCREA S, IMPELLIZZERI D. Fibromyalgia: Pathogenesis, Mechanisms, Diagnosis and Treatment Options Update. \*Int J Mol Sci.\* 2021;22\(8\):3891. Publisher 2021 Apr 9. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33918736/>>. Acesso em: 30 jan. 2024.](https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-dos-tecidos-conjuntivo-e-musculoesquel%C3%A9tico/dor-articular-e-periarticular/dor-poliarticular#:~:text=A%20dor%20poliarticular%20(poliartralgia)%20envolve,v%C3%A1rias%20articula%C3%A7%C3%B5es%20em%20momentos%20diferentes.>. Acesso em: 30 jan. 2024.</a></p></div><div data-bbox=)

<sup>3</sup> Bula do medicamento diclofenaco (Bexai<sup>®</sup>) por EMS Sigma Pharma Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=102351304>>. Acesso em: 30 jan. 2024.

<sup>4</sup> Bula do medicamento cetorolaco trometamol (Deocil<sup>®</sup>) por EMS Sigma Pharma Ltda. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351652689201002/?substancia=23376>>. Acesso em: 30 jan. 2024.



com alto risco de fraturas e tratamento da osteoporose estabelecida em mulheres no período pós-menopausa para reduzir o risco de fraturas de quadril<sup>5</sup>.

4. **Fixare PRO<sup>+</sup>** é um suplemento alimentar vitamínico-mineral composto por cálcio citrato malato (CCM), vitamina D3, vitamina K2 e magnésio quelato desenvolvido para complementar a alimentação. É indicado na prevenção e como coadjuvante no tratamento de osteoporose e osteopenia.

5. De acordo com o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), a **fisioterapia** é uma ciência da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. O **fisioterapeuta** é o profissional de saúde, devidamente registrado em seu Conselho Regional, com formação acadêmica superior, habilitado à construção do diagnóstico dos distúrbios cinéticos funcionais, à prescrição das condutas fisioterapêuticas, a sua ordenação e indução do paciente, bem como, o acompanhamento da evolução do quadro clínico funcional e as condições de alta do serviço<sup>6</sup>. A fisioterapia motora tem como objetivo avaliar a função motora e estabelecer estratégias para manter a funcionalidade do paciente através da manutenção e/ou melhora da força muscular, prevenindo encurtamentos, retrações musculares e deformidades ósseas<sup>7</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que os medicamentos **diclofenaco 35mg** (Bexai<sup>®</sup>) e **cetorolaco trometamol 10mg** (Toragesic<sup>®</sup>) **estão indicados** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora, conforme relatado em documentos médico. **Contudo, não há informações** médicas que justifiquem o uso do medicamento **risedronato sódico 150mg** (Risedross<sup>®</sup>). Por conseguinte, recomenda-se que a médica assistente esclareça a necessidade do uso do referido pleito.

2. Elucida-se que os medicamentos **diclofenaco 35mg** (Bexai<sup>®</sup>), **cetorolaco trometamol 10mg** (Toragesic<sup>®</sup>) e **risedronato sódico 150mg** (Risedross<sup>®</sup>), **não integram** uma lista oficial de medicamentos (Componente Básico, Estratégico e Especializado) disponibilizados pelo SUS, **não cabendo** seu fornecimento a nenhuma das esferas de gestão do SUS.

3. Considerando o caso em tela informa-se que ainda **não há Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)<sup>8</sup>** publicado para o manejo de **fibromialgia** e, portanto, **não há lista oficial de medicamentos específicas que possam ser implementados nestas circunstâncias**.

4. Com relação a **nutrição e as doenças reumatológicas**, segundo a Sociedade Brasileira de Reumatologia, alguns cuidados devem ser tomados com a alimentação na fibromialgia (FM), como redução do consumo de açúcar, sal, gorduras e álcool e aumentar a ingestão de fibras, frutas, vegetais e líquidos, a fim de evitar o aparecimento de outras doenças crônicas e o excesso de peso. Micronutrientes específicos, como o cálcio (Ca) e o magnésio (Mg), são importantes nas contrações musculares, por ajudar a produzir espasmos musculares e impulsos nervosos. Evidências

<sup>5</sup> Bula do medicamento risedronato sódico (Risedross<sup>®</sup>) por EMS Sigma Pharma Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=RISEDROSS>>. Acesso em: 30 jan. 2024.

<sup>6</sup> CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL da 2ª Região. Disponível em: <<http://www.crefito2.gov.br/fisioterapia/definicao/--32.html>>. Acesso em: 30 jan. 2024.

<sup>7</sup> Fisioterapia motora. Disponível em: <<http://www.abdim.org.br/oferece/reabilitacao/>>. Acesso em: 30 jan. 2024.

<sup>8</sup> Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas>>. Acesso em: 30 jan. 2024.



mostram que aumentar a ingestão de alimentos fontes de triptofano pode ser benéfico, pelo fato de esse aminoácido ser usado para sintetizar a serotonina<sup>9</sup>.

5. O cálcio está envolvido em centenas de reações enzimáticas e tem a absorção aumentada pela vitamina D<sup>10</sup>. Suplementar com vitamina D, quando necessário, além de melhorar sintomas como a dores, também diminui a fadiga, devido à função anti-inflamatória da vitamina D. A hipovitaminose D está associada a casos de diminuição de níveis de adenosina trifosfato, causando dor muscular; os níveis baixos desta vitamina podem também afetar a modulação da transmissão de estímulos dolorosos e ainda por se associar a quadros de depressão e ansiedade em diagnosticados com FM<sup>11</sup>.

6. O magnésio, está associado à função muscular, é frequentemente associado à FM porque o seu déficit pode levar a tensão muscular e por consequência a dor. Os resultados da suplementação com este mineral são, no entanto, inconclusivos. Os ensaios clínicos que avaliaram a relação entre uma suplementação alimentar em vitaminas e minerais e uma melhoria dos sintomas também não verificaram alterações estatisticamente significativas, havendo poucos estudos a confirmar o eventual benefício de utilização vs. placebo<sup>9</sup>.

7. Quanto a prescrição médica do suplemento vitamínico mineral a base de Cálcio Citrato Malato, Vitamina D3, Vitamina K2 e magnésio quelato da marca **Fixare PRO+** (Num. 96776559 - Pág. 8), na quantidade de 1 comprimido por dia, 30 comprimidos mensais, pelo período de 6 meses, cumpre informar que o tratamento do quadro de fibromialgia consiste na ingestão de nutrientes envolvidos no controle da dor, como a vitamina D e o magnésio. Somente é recomendada a suplementação desses nutrientes, caso a alimentação não atinja a recomendação diária recomendada. Nesse contexto, a **ausência de informações sobre o consumo alimentar habitual da autora** (alimentos normalmente ingeridos em um dia com a referida quantidade), **impossibilita inferir seguramente acerca da necessidade de uso do suplemento.**

8. Ressalta-se que toda prescrição de suplementos alimentares industrializados requer **reavaliações periódicas**, visando verificar a evolução do quadro clínico e a necessidade da permanência ou alteração da terapia nutricional inicialmente proposta. Dessa forma informa-se que houve delimitação do período de uso do suplemento alimentar por 6 meses (Num. 96776559 - Pág. 8).

9. Em relação ao **tratamento de fisioterapêutico** pleiteado **está indicado** para adequado manejo da devido ao quadro clínico apresentado pela Autora, conforme consta em documentos médicos (Num. 96776559 - Pág. 16).

10. Quanto à disponibilização no âmbito do SUS, cumpre informar que o atendimento pleiteado **está coberto pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) na qual consta: consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) e atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras, sob o código de procedimento: 03.01.01.004-8 e 03.02.05.002-7, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

<sup>9</sup> BATISTA, E.D. et al. Avaliação da ingestão alimentar e qualidade de vida de mulheres com fibromialgia. Rev. Bras. Reumatol. 2016;56(2):105–110. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbr/a/Ds6rh9bfQNmWXrTVVmPtfv/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 30 jan. 2024.

<sup>10</sup> SILVA, A.F.; SCHIEFERDECKER, M.E.M. Recomendações nutricionais para o tratamento da fibromialgia. Demetra; 2017; 12(3): 751-765. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/demetra/article/view/27833/21772>>. Acesso em: 30 jan. 2024.

<sup>11</sup> SILVA, M.S.O papel da Nutrição na Fibromialgia. Dissertação (Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas) – Faculdade de Farmácia, Universidade de Lisboa, 2020. Disponível em: <[https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/52408/1/MICF\\_Mariana\\_Silva.pdf](https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/52408/1/MICF_Mariana_Silva.pdf)>. Acesso em: 30 jan. 2024.



11. Informa-se, que para o atendimento das pessoas que necessitam de reabilitação o Estado do Rio de Janeiro está organizado através da **Rede de Reabilitação Física**<sup>12</sup> e da **Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência**<sup>13</sup>.

12. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>14</sup>.

13. Considerando o município de residência da Autora e a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro<sup>15</sup>, ressalta-se que, no âmbito do município de Niterói, localizado na Região Metropolitana II, é de **responsabilidade do AFR - Associação Fluminense de Reabilitação (CER II); APN - Associação Pestalozzi de Niterói (CER II) - reabilitação, dispensação de OPM e Oficina Ortopédica**, conforme Deliberação CIB-RJ n.º 6.262, de 17 de setembro de 2020, que repactua a grade de referência da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

14. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Requerente nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o SER<sup>16</sup> e o SISREG<sup>17</sup>, porém **não** obteve nenhum dado sobre encaminhamento da Autora em relação ao **tratamento fisioterapêutico** pleiteado.

15. Assim, para ter acesso a informações acerca do tratamento de **fisioterapêutico** sugere-se que a Autora, compareça em sua **Unidade Básica de referência**, munida de **encaminhamento médico atualizado, contendo a solicitação do acompanhamento pleiteado, a fim de que seja realizado o devido encaminhamento, via Central de Regulação, a uma unidade pertencente ao SUS, apta a atendê-lo**.

16. Os medicamentos aqui pleiteados apresentam registro válido na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

17. Conforme a **RDC 240/2018 da ANVISA**, os alimentos e suplementos alimentares com obrigatoriedade de registro sanitário são aqueles que se incluem nas seguintes categorias: alimentos com alegação de propriedade funcional e/ou de saúde, novos alimentos e novos ingredientes, suplementos alimentares contendo enzimas ou probióticos, alimentos infantis e fórmulas para nutrição enteral<sup>18</sup>. Sendo assim o **suplemento pleiteado Fixare PRO<sup>+</sup> está dispensado da obrigatoriedade de registro para comercialização pela ANVISA**.

18. Informa-se que o suplemento alimentar vitamínico-mineral **Fixare PRO<sup>+</sup> não**

<sup>12</sup> SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E DEFESA CIVIL. Comissão Intergestores Bipartite. Ato do Presidente. Deliberação CIB-RJ n.º 1273, de 15 de abril de 2011. Aprova a rede de reabilitação física do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/73-2011/abril/2075-deliberacao-cib-n-1273-de-15-de-abril-de-2011.html>>. Acesso em: 30 jan. 2024.

<sup>13</sup> Deliberação CIB-RJ n.º 4768, de 09 de novembro de 2017. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/570-2017/novembro/5329-deliberacao-cib-n-4-768-de-09-de-novembro-de-2017.html>>. Acesso em: 30 jan. 2024.

<sup>14</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 30 jan. 2024.

<sup>15</sup> Deliberação CIB-RJ n.º 1273 de 15 de abril de 2011. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/73-2011/abril/1388-deliberacao-cib-no1273-de-15-de-abril-de-2011.html>>. Acesso em: 30 jan. 2024.

<sup>16</sup>Sistema Estadual de Regulação – SER <https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>. Acesso em: 30 jan. 2023.

<sup>17</sup> SISREG. Sistema de Regulação. Disponível em: <<https://sisregiii.saude.gov.br/cgi-bin/index>>. Acesso em: 30 jan. 2024.

<sup>18</sup> BRASIL. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 240, DE 26 DE JULHO DE 2018. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0240\\_26\\_07\\_2018.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0240_26_07_2018.pdf)>. Acesso em: 30 jan. 2024.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**íntegra** nenhuma lista oficial de produtos nutricionais para dispensação no SUS, no âmbito do município de Niterói e do estado do Rio de Janeiro.

19. Por fim, quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 96776558 Página 7, item “2”, subitem “5”) referente ao provimento de “... *outros medicamentos, produtos complementares e acessórios que se façam necessários ao tratamento da moléstia da parte Autora...*”, 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.**

**Ao 4º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**ADRIANA MATTOS PEREIRA  
DO NASCIMENTO**  
Fisioterapeuta  
CREFITO2/40954-F  
Matr.: 6502-9

**GLEICE GOMES T. RIBEIRO**  
Farmacêutica  
CRF-RJ 13.253  
Matr: 5508-7

**FABIANA GOMES DOS SANTOS**  
Nutricionista  
CRN4 12100189  
ID. 5036467-7

**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