

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1360/2025

Rio de Janeiro, 25 de agosto de 2025.

Processo nº 0810204-24.2024.8.19.0067,
ajuizado por

Trata-se de demanda judicial para o fornecimento dos medicamentos **insulina humana NPH** (Novolin®), **cloridrato de metformina 500mg comprimido de liberação prolongada** (Glifage XR®), **gliclazida 60mg comprimido de liberação prolongada** (Clazi XR®), **dapagliflozina 10mg** (Forxiga®), **sinvastatina 20mg** e **losartana potássica 50mg** (Aradois®).

De acordo com documentos médicos (Num. 163690933 e 163690934), a Autora apresenta diagnóstico de **diabetes mellitus tipo 2 – insulínica dependente** (CID-10: E10), **dislipidemia** (CID-10: E78.0) e **doença cardíaca hipertensiva** (CID-10: I11), com indicação de uso dos medicamentos **insulina humana NPH** (Novolin®), insulina humana regular, **cloridrato de metformina 500mg comprimido de liberação prolongada** (Glifage XR®), **gliclazida 60mg comprimido de liberação prolongada** (Clazi XR®), **dapagliflozina 10mg** (Forxiga®), **sinvastatina 20mg** e **losartana potássica 50mg** (Aradois®).

Os medicamentos **aqui pleiteados** estão indicados para o tratamento do quadro clínico da Autora.

No que tange ao fornecimento desses medicamentos no âmbito do SUS:

- **Insulina humana NPH** (solução injetável), **sinvastatina 20mg** e **losartana potássica 50mg** encontram-se listados na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) do Município de Queimados para o atendimento da **atenção básica**. Além disso, são também fornecidos gratuitamente pelo Programa Farmácia Popular^{1,2}.
- **Cloridrato de metformina 500mg comprimido de liberação prolongada** e **dapagliflozina 10mg** são fornecidos gratuitamente pelo Programa Farmácia Popular^{1,2}.
- **Gliclazida 60mg comprimido de liberação prolongada** consta elencado no Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF)^{3,4}, conforme Relação Nacional de

¹ Programa Governo Federal que visa complementar a disponibilização de medicamentos utilizados na Atenção Primária à Saúde, por meio de parceria com farmácias da rede privada.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Farmácia Popular do Brasil. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/farmacia-popular/codigos-de-barras/2025/lista-de-medicamentos-pfpb-ean-fevereiro-2025.pdf/view>>. Acesso em: 18 fev. 2025.

³ O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) destina-se à aquisição de medicamentos (anexo I da Renome) e insumos (anexo IV da Renome) no âmbito da Atenção Básica à saúde. O financiamento desse componente é de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (Portaria MS/GM nº 1.555, de 30 de julho de 2013).

⁴ A execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no Estado do Rio de Janeiro é descentralizada para os Municípios, os quais são responsáveis pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, constantes dos Anexos I e IV da RENOME vigente (Deliberação CIB-RJ nº 5.743 de 14 de março de 2019).

Medicamentos Essenciais (RENAME). Entretanto, o Município de Queimados **não padronizou o referido medicamento no âmbito da atenção básica.**

Destaca-se que o medicamento **dapagliflozina 10mg** (comprimido) também é disponibilizado pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (**CEAF**), aos pacientes que perfazem os critérios de inclusão do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do **diabete melito Tipo 2 (DM2)**, conforme Portaria SECTICS/MS nº 7, de 28 de fevereiro de 2024⁵.

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

A forma de acesso aos medicamentos padronizados no SUS no âmbito do **CEAF**, da **atenção básica** e da **Farmácia Popular do Brasil** está descrita em **ANEXO I**.

Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 163690931 - Pág. 7, item “*DOS PEDIDOS*”, subitem “*e*”) referente ao provimento de “[...]como outros medicamentos ou insumos que se fizerem necessários à continuidade do tratamento de sua saúde [...]”, cumpre esclarecer que não é recomendado o provimento de novos itens sem laudo que justifique a necessidade dos mesmos, tendo em vista que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

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

LEOPOLDO JOSÉ DE OLIVEIRA NETO

Farmacêutico
CRF-RJ 15023
ID.5003221-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 4.364.750-2

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SECTICS/MS nº 7, de 28 de fevereiro de 2024. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabete Melito Tipo 2. Disponível em: < <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/PCDTCM2.pdf>>. Acesso em: 8 abr. 2025.

ANEXO I

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF)

Unidade: Rio Farnes Nova Iguaçu.

Endereço: Rua Governador Roberto Silveira, 206 - Centro/Nova Iguaçu, Tel.: (21) 98169-4917/98175-1921 - Horário de atendimento: 08-17h.

Documentos pessoais: Original e Cópia de Documento de Identidade ou da Certidão de Nascimento, Cópia do Cartão Nacional de Saúde/ SUS, Cópia do comprovante de residência.

Documentos médicos: 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.

Observações: O LME deverá conter a descrição do quadro clínico do paciente, menção expressa do diagnóstico, tendo como referência os critérios de inclusão previstos nos 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.

ATENÇÃO BÁSICA

A Autora deverá dirigir-se a unidade básica de saúde mais próxima de sua residência, com receituário apropriado, a fim de receber as devidas informações.

PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL

A Autora deve comparecer a um estabelecimento credenciado, identificado pela logomarca do Programa Farmácia Popular do Brasil, apresentando documento oficial com foto e número do CPF ou documento de identidade em que conste o número do CPF; e receita médica dentro do prazo de validade, tanto do SUS quanto de serviços particulares⁶.

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Farmácia Popular do Brasil. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/farmacia-popular>>. Acesso em: 8 abr. 2025.