



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1397/2025

Rio de Janeiro, 10 de abril de 2025.

Processo nº 0805257-04.2024.8.19.0203,
ajuizado por

Trata-se de demanda judicial cujo pleito se refere aos medicamentos **dapagliflozina 10mg** (Forxiga®), **losartana 50mg**, **anlodipino 5mg**, **indapamida 1,5mg**, **metformina 500mg comprimido de liberação prolongada** (Glifage®XR), **pregabalina 100mg** e **amitriptilina 25mg**.

Em síntese, de acordo com os documentos médicos (Num. 102305982 - Págs. 2, 7 e 14), a Autora é portadora de **hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2 e dor crônica**. Dessa forma, foram prescritos os medicamentos (Num. 149052656 - Págs. 1 a 3) **dapagliflozina 10mg** (Forxiga®), **losartana 50mg**, **anlodipino 5mg**, **indapamida 1,5mg**, **metformina 500mg comprimido de liberação prolongada** (Glifage®XR), **pregabalina 100mg** e **amitriptilina 25mg**, dentre outros.

Dante do exposto, informa-se que os medicamentos **dapagliflozina 10mg** (Forxiga®), **losartana 50mg**, **anlodipino 5mg**, **indapamida 1,5mg**, **metformina 500mg comprimido de liberação prolongada** (Glifage®XR), **pregabalina 100mg** e **amitriptilina 25mg estão indicados** no manejo da condição clínica da Autora.

No que tange à disponibilização dos medicamentos pleiteados no âmbito do SUS, elucida-se que:

- **indapamida 1,5mg e pregabalina 100mg não integram** nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) para dispensação no SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro. Logo, **não cabe** seu fornecimento a nenhuma das esferas de gestão do SUS.
- **losartana 50mg, anlodipino 5mg e amitriptilina 25mg estão padronizados** pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro no âmbito da Atenção Básica, conforme REMUME deste município. Para ter acesso aos medicamentos, recomenda-se que a Autora **compareça a Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência com os documentos médicos, a fim de obter esclarecimentos acerca da sua disponibilização**.
- **losartana 50mg, anlodipino 5mg, metformina 500mg liberação prolongada e Dapagliflozina 10mg** (comprimido) **são fornecidos gratuitamente** pelo **Programa Farmácia Popular do Brasil**^{1,2}. Para ter acesso, 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 particulares³.

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: 10 abr. 2025.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Farmácia Popular do Brasil. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/farmacia-popular>>. Acesso em: 10 abr. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- **Dapagliflozina 10mg (Grupo 2⁴)** de financiamento do **CEAF** também é disponibilizado pela SES/RJ aos pacientes que perfazem os critérios de inclusão dos seguintes Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT): insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida, **diabetes melito tipo 2** e estratégias para atenuar a progressão da doença renal crônica. Em consulta ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS), verificou-se que a Autora não está cadastrado no CEAF para o recebimento do medicamento dapagliflozina 10mg.

Para o tratamento da **dor crônica**, conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da dor crônica (Portaria SAS/MS nº 1, de 22 de agosto de 2024)⁵, no qual é preconizado o uso dos seguintes medicamentos:

- Antidepressivos tricíclicos: Amitriptilina 25mg, Clomipramina 25mg, Nortriptilina 25mg e Imipramina 25mg; antiepilepticos tradicionais: Fenitoína 100mg, Carbamazepina 200mg e 20mg/mL, Valproato de Sódio 250mg, 500mg e 50mg/mL – disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, no âmbito da Atenção Básica, conforme Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME-RIO);
- Gabapentina 300mg e 400mg: disponibilizado pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

Recomenda-se que o médico assistente avalie a possibilidade de uso da gabapentina em alternativa a pregabalina e da **dapagliflozina (pleiteada)**. Em caso positivo de troca e perfazendo os critérios de inclusão do PCDT da Dor Crônica e da diabetes melito tipo 2, para ter acesso aos medicamentos ofertados pelo SUS (gabapentina e **dapagliflozina**), através do **CEAF**, a Autora deverá solicitar cadastro no CEAF (*unidade e documentos necessários estão descritos no ANEXO*).

Ademais, caso haja pertinência do uso de medicamentos padronizados no SUS e preconizados pelo referido PCDT, dispensados pela **Atenção Básica**, sugere-se que a Demandante se dirija à Unidade Básica de Saúde, mais próxima de sua residência, munida de documento de identificação original e receituário médico atualizado, para ter as informações pertinentes ao acesso aos fármacos.

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

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

GLEICE GOMES T. RIBEIRO

Farmacêutica
CRF-RJ 13.253
Matr: 5508-7

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

JACQUELINE ZAMBONI MEDEIROS

Farmacêutica
CRF- RJ 6485
ID. 50133977

⁴ **Grupo 2** - medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal pelo financiamento, aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

⁵ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Nº 1, de 22 de agosto de 2024. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da dor Crônica. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/dorcronica-1.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2025.



ANEXO

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF)

Unidade: RIOFARMES PRAÇA XI – Farmácia Estadual de Medicamentos Especiais.

Endereço: Rua Júlio do Carmo, 585 – Cidade Nova (ao lado do metrô da Praça Onze), Centro - RJ. Tel.: (21) 96943-0300 / 98235-5121 / 97983-3535 / 98596-6516 / 2333-3998 / 2333-3896 / 2333-8569 / 2333-8568.

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 há menos de 90 dias, Receita Médica em 2 vias, com a prescrição do medicamento feita pelo nome genérico do princípio ativo, emitida há 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 há menos de 90 dias e exames laboratoriais e de imagem previstos nos critérios de inclusão do PCDT.