



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1811/2025**

Rio de Janeiro, 12 de maio de 2025.

Processo nº 0963938-96.2024.8.19.0001,  
ajuizado por

Trata-se de demanda judicial, cujo pleito corresponde à **consulta com cirurgião bariátrico e a respectiva cirurgia bariátrica** (Num. 160968109 - Pág. 2), assim como à **inclusão** dos medicamentos **metformina 500mg comprimido de liberação prolongada** (Glifage® XR), **gliclazida 30mg comprimido de liberação prolongada e semaglutida** (Num. 162991001 - Pág. 1).

Em suma, refere-se a Autora, de 52 anos de idade, em acompanhamento na Clínica da Família Fazenda Botafogo/SUS, portadora de **hipertensão arterial sistêmica, esporão calcâneo, coxartrose, lumbago com ciática, esteatose hepática, transtorno de ansiedade, diabetes mellitus tipo 2 de longa data e obesidade grau 3** (IMC: 60) que acarreta em dificuldade de deambulação e realização das atividades laborais. Em acompanhamento com endocrinologia, psicologia, ortopedia. Aguardando a **cirurgia bariátrica**. Está em uso de **gliclazida 30mg comprimido de liberação prolongada** - 4 cp/dia e **metformina 500mg comprimido de liberação prolongada** (Glifage® XR) - 4 cp/dia, devendo fazer uso concomitante de **semaglutida 1mg** para ajudar na perda de peso e no controle da hemoglobina glicada (Num. 182130179 - Págs. 2 a 4; Num. 162991001 - Pág. 2).

A **obesidade** é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o grau de armazenamento de gordura no organismo associado a riscos para a saúde, devido à sua relação com várias complicações metabólicas. Recomenda-se o índice de massa corporal (IMC) para a medida da obesidade em nível populacional e na prática clínica. O IMC é estimado pela relação entre a massa corporal e a estatura, expresso em kg/m<sup>2</sup>. Assim, a obesidade é definida como um IMC igual ou superior a 30 kg/m<sup>2</sup>, sendo subdividida em termos de severidade em: IMC entre 30-34,9 – obesidade I, IMC entre 35-39,9 – obesidade II e IMC igual ou superior a 40 – obesidade III<sup>1</sup>. A **obesidade mórbida** é a situação em que o peso é duas, três ou mais vezes acima do peso ideal, sendo assim chamada porque está associada com vários transtornos sérios e com risco de morte. Em relação ao IMC, a **obesidade mórbida** é definida por um IMC acima de 40,0 kg/m<sup>2</sup><sup>2</sup>.

A **cirurgia bariátrica** ou cirurgia da obesidade é o conjunto de técnicas cirúrgicas, com respaldo científico, com ou sem uso de órteses, destinadas à promoção de redução ponderal e ao tratamento de doenças que estão associadas e/ou que são agravadas pela obesidade<sup>3</sup>.

Sabe-se que a **cirurgia bariátrica** é indicada para pacientes obesos que não apresentaram resposta ao tratamento clínico com medicamentos e mudanças de estilo de vida. A realização da cirurgia bariátrica determina perda de peso de 20-35% do peso inicial após 2-3 anos do

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade. Cadernos de Atenção Básica nº 12, Brasília – DF, 2006, 110p. Disponível em:

<[https://www.nestle.com.br/nestlenutrisaude/Conteudo/diretriz/Atencao\\_obesidade.pdf](https://www.nestle.com.br/nestlenutrisaude/Conteudo/diretriz/Atencao_obesidade.pdf)>. Acesso em: 12 mai. 2025.

<sup>2</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Obesidade mórbida. Disponível em:

<[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=Obesidade%20M%F3rbida&show\\_tree\\_number=T](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Obesidade%20M%F3rbida&show_tree_number=T)>. Acesso em: 12 maio 2025.

<sup>3</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA. Consenso Bariátrico Brasileiro. Cirurgia bariátrica. Disponível em: <<https://www.sbcbm.org.br/a-cirurgia-bariatrica/>>. Acesso em: 12 maio 2025.



procedimento, o que está associado a melhora de complicações da obesidade, como diabetes tipo 2 e câncer, além de aumentar o tempo e a qualidade de vida dos pacientes<sup>4</sup>.

Isto posto, informa-se que, neste momento, a **ambulatório 1ª vez - cirurgia bariátrica - superobesidade (IMC acima 55) está indicada** ao melhor manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Num. 182130179 - Págs. 2 a 4).

No que tange à **respectiva cirurgia**, também pleiteada, é interessante registrar que a modalidade do **tratamento** será determinada pelo médico especialista na **ambulatório 1ª vez - cirurgia bariátrica - superobesidade (IMC acima 55)**, conforme a necessidade da Requerente.

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), a consulta e a cirurgia demandadas **estão cobertas pelo SUS**, conforme consta na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), sob os nomes de: consulta médica em atenção especializada, acompanhamento de paciente pré-cirurgia bariátrica por equipe multiprofissional, gastroplastia c/ derivação intestinal; gastroplastia vertical c/ banda; gastrectomia com ou sem desvio duodenal, gastrectomia vertical em manga (Sleeve) e cirurgia bariátrica por videolaparoscopia, respectivamente, sob os códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.01.12.008-0, 04.07.01.017-3, 04.07.01.018-1, 04.07.01.012-2, 04.07.01.036-0 e 04.07.01.038-6.

No entanto, destaca-se que, de acordo com as diretrizes gerais para o tratamento cirúrgico da obesidade e acompanhamento pré e pós-cirurgia bariátrica, incluindo as indicações para cirurgia bariátrica, que estão dispostas no Anexo 3 do Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, ficam estabelecidos os seguintes critérios:

#### **Fase Pré-Operatória (deve ser realizada em duas fases)**

O acompanhamento pré e pós-operatório deve ser realizado pela equipe multiprofissional do Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade.

#### **Fase Inicial:**

- Avaliação pelo cirurgião, clínico ou endocrinologista, nutricionista, psicólogo, cardiologista, pneumologista e quando necessário pelo psiquiatra, angiologista, gastroenterologista e ginecologista;
- Indivíduos com IMC 50 kg/m<sup>2</sup> recomenda-se perda ponderal de 10 a 20% do sobrepeso no pré-operatório;
- Reuniões do grupo multiprofissionais, realizadas mensalmente, devem enfatizar a mudança de hábitos com objetivo de informar, orientar e educar para mudanças de hábitos.

#### **Fase Secundária:**

- Avaliação do risco cirúrgico;

<sup>4</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 425, de 19 de março de 2013. Estabelece regulamento técnico, normas e critérios para a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0425\\_19\\_03\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0425_19_03_2013.html)>. Acesso em: 12 maio 2025.



- Exames pré-operatórios: radiografia simples de tórax, ECG, ultrassonografia de abdômen total, esofagogastroduodenoscopia, hemograma com plaquetas, TP, KTTTP, creatinina, sódio, potássio, bilirrubina total e frações, glicemia de jejum, TGO, TGP, GGT, ácido úrico, cálcio iônico, cloretos, ferro sérico, fosfatase alcalina, glicose em jejum, uréia, magnésio, potássio, T4, TSH, colesterol total, e frações HDL, LDL, triglicérides, glicose pós-dextrosol, insulina, hemoglobina glicosilada, (sorologias para hepatite B, C e HIV, espirometria, ferritina, vitamina B12, 25 (OH) vitamina D3.

#### **Assistência Pós-Operatória:**

A assistência pós-operatória no tratamento cirúrgico da obesidade grau III e grau II com comorbidades deve garantir a continuidade do tratamento por equipe multiprofissional até 18 meses. No primeiro ano pós-operatório, diante da perda de peso mais relevante e aguda, o acompanhamento deverá ser mais frequente, conforme descrito abaixo:

#### **Consultas de acompanhamento no período pós-operatório:**

- 1º mês - Consulta com cirurgião e nutricionista;
- 2º mês - Consulta com cirurgião, nutricionista e psicólogo e exames pós-operatórios;
- 3º mês - Consulta com clínico, psicólogo e nutricionista;
- 4º mês - Consulta com clínico, nutricionista e psicólogo;
- 6º mês - Consulta com cirurgião, nutricionista, psicólogo e exames pós-operatórios;
- 9º mês - Consulta com clínico/endocrinologista, nutricionista, psicólogo e exames pós-operatórios.
- Entre 12º e 15º meses - Consulta com cirurgião, clínico/endocrinologista, nutricionista, psicólogo e exames pós-operatórios.
- 18º mês - Consulta com cirurgião, clínico/endocrinologista, nutricionista, psicólogo e exames pós-operatórios.
- Exames no período pós-operatório: Os exames pós-operatórios deverão ser realizados de acordo com a periodicidade estabelecida acima, sendo esses: hemograma completo, proteínas totais e frações, zinco, dosagem de cálcio, dosagem de vitamina B12, folato, dosagem de ferritina, triglicérides, dosagem de 25 hidroxivitamina D, dosagem de colesterol total e frações HDL e LDL.

Diante o exposto, **considerando que a realização do procedimento pleiteado poderá ocorrer após a realização de algumas etapas e avaliação da equipe médica quanto à aptidão ao procedimento, recomenda-se que apenas a consulta seja considerada neste primeiro momento.**

Destaca-se que, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, existe o **Serviço Especializado de Atenção a Obesidade – Tratamento Clínico e Cirúrgico Reparador e**



**Acompanhamento de Paciente com Obesidade<sup>5</sup>**, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES.

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>6</sup>.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Demandante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ela foi inserida em **25 de abril de 2023**, pela unidade solicitante SMS CMS Fazenda Botafogo AP 33, ID solicitação **4525437**, para **ambulatório 1ª vez - cirurgia bariátrica - superobesidade (IMC acima 55)** com classificação de risco **verde** e situação **em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

Adicionalmente, informa-se que em consulta à Lista de Espera da Regulação – Ambulatório da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, verificou-se que a Suplicante se encontra na **posição nº 262**, da fila de espera para **ambulatório 1ª vez - cirurgia bariátrica superobesidade (IMC acima 55)**.

Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a **procedimentos cirúrgicos**, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

Portanto, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela, **sem a resolução da demanda pleiteada até o presente momento**.

É importante destacar que:

- Os médicos assistentes (Num. 182130179 - Págs. 2 e 3) informam que a Assistida apresenta **obesidade grau 3** (IMC: 60) com **comorbidades** dentre as quais: **hipertensão arterial sistêmica, esteatose hepática e diabetes mellitus tipo 2**. Além de que, devido a obesidade apresentada há dificuldade de deambular e de realizar suas atividades laborais.
- No documento médico (Num. 182130179 - Pág. 3), emitido em 25 de fevereiro de 2025, consta registrado que a Suplicante apresenta **índice de massa corporal = 60 kg/m<sup>2</sup>**.
  - ✓ Segundo a literatura pesquisada<sup>2</sup>, em relação ao IMC, a obesidade **mórbida** é definida por um **IMC acima de 40,0 kg/m<sup>2</sup>**<sup>7</sup>.
  - ✓ A caracterização da gravidade da **obesidade grau III (IMC maior de 40 kg/m<sup>2</sup>)** dá-se devido à conjunção de três aspectos: prevalência elevada da

<sup>5</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde. Serviços Especializados. Disponível em:

<[https://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Especialidades\\_Listar.asp?VTipo=127&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTerm=00&VServico=127&VClassificacao=001&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1](https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=127&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTerm=00&VServico=127&VClassificacao=001&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1)>. Acesso em: 12 maio 2025.

<sup>6</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: 12 maio 2025.

<sup>7</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Obesidade mórbida. Disponível em:

<[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=Obesidade%20M%F3rbida&show\\_tree\\_number=T](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Obesidade%20M%F3rbida&show_tree_number=T)>. Acesso em: 12 maio 2025.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

compulsão alimentar, resistência aos tratamentos clínicos (perda de peso insuficiente ou não sustentada) e associação frequente com doenças inter-relacionadas, que são provocadas ou agravadas pela obesidade e que melhoram com a redução e controle do peso. Dentre as principais comorbidades destacam-se a diabetes, hipertensão arterial e as dislipidemias, que constituem um conjunto de fatores de risco cardiovascular, relacionados especialmente à deposição de gordura visceral e resistência à insulina, denominado de síndrome metabólica. O **tratamento cirúrgico da obesidade**, com indicações já bem estabelecidas nas formas graves ou intermediárias com doenças associadas relevantes, tem proporcionado excelentes resultados no que concerne à manutenção da perda de peso em níveis aceitáveis. Mesmo dentre aqueles que têm ganhado novamente uma fração de peso, a maioria não volta a atingir os níveis prévios de morbidez<sup>8</sup>.

Portanto, entende-se que **a demora exacerbada para a realização da consulta especializada da Autora e a, consequente, definição de conduta terapêutica, pode influenciar negativamente em seu prognóstico.**

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>9</sup> foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Sobrepeso e Obesidade em Adultos, o qual **contempla o tratamento cirúrgico da obesidade**, que “... *deverá seguir os critérios dispostos no ANEXO 1 do ANEXO IV da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre as Diretrizes Gerais para o Tratamento Cirúrgico da Obesidade* ...”.

Quanto pleito **semaglutida**, informa-se que é indicado como um adjuvante a uma dieta hipocalórica e aumento da atividade física para controle de peso, incluindo perda e manutenção de peso, em adultos com Índice de Massa Corporal (IMC) inicial de:  $\geq 30 \text{ kg/m}^2$  (obesidade), ou  $\geq 27 \text{ kg/m}^2$  a  $< 30 \text{ kg/m}^2$  (sobrepeso) na presença de pelo menos uma comorbidade relacionada ao peso, por exemplo, disglícemia (pré-diabetes ou diabetes *mellitus* tipo 2), hipertensão, dislipidemia, apneia obstrutiva do sono ou doença cardiovascular<sup>10</sup>.

Em estudo duplo-cego com participantes com sobrepeso ou obesidade, a **semaglutida** uma vez por semana **mais intervenção no estilo de vida** foi associada à redução sustentada e clinicamente relevante do peso corporal<sup>11</sup>.

Em revisão sistemática, foi verificada a eficácia e segurança da **semaglutida** em alta dose uma vez por semana para controle de peso crônico. A **semaglutida** em altas doses oferece um potencial significativo de redução de peso e efeitos favoráveis nos fatores de risco cardiometabólico e nos índices glicêmicos. Médicos e pacientes devem considerar a via e frequência de administração, perfil de efeitos adversos e custo ao escolher um medicamento antiobesidade. **A importância de intervenções concomitantes no estilo de vida deve ser enfatizada**<sup>12</sup>.

<sup>8</sup> SANTO, A. S.; CECCONELLO, I. Obesidade mórbida: controle dos riscos. Arquivo de Gastroenterologia v.45, n.1, São Paulo, jan./mar. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-28032008000100001](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-28032008000100001)>. Acesso em: 12 maio 2025.

<sup>9</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 12 maio 2025.

<sup>10</sup> ANVISA. Bula do medicamento Semaglutida (Wegovy®) por Novo Nordisk Farmacêutica do Brasil Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=117660039>>. Acesso em: 12 maio 2025.

<sup>11</sup> Wilding, J.P.H et.al. Once-Weekly Semaglutide in Adults with Overweight or Obesity. New England journal of medicine, 2021, 384(11), 989. Disponível em: < <https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02252728/full?highlightAbstract=obes%7Csemaglutid%7Cobesity%7Csemaglutide>>. Acesso em: 12 maio 2025.

<sup>12</sup> Bradley CL, McMillin SM, Hwang AY, Sherrill CH. High-Dose Once-Weekly Semaglutide: A New Option for Obesity Management. Ann Pharmacother. 2021 Oct. Pubmed. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34706581/>>. Acesso em: 12 maio 2025.



Além disso, a **semaglutida** até o momento **não foi submetida** à análise da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde (CONITEC-MS)<sup>13</sup> para o tratamento da **obesidade**.

O tratamento do **sobrepeso e obesidade** no SUS é regulamentado pela Portaria SCTIE/MS nº 53, de 11 de novembro de 2020, a qual aprovou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de Sobrepeso e Obesidade em Adultos<sup>14</sup>, e envolve a atuação conjunta de diversos níveis de atenção e de apoio do SUS.

- Tal PCDT preconiza o tratamento da obesidade a partir de medidas não medicamentosas, com ênfase na prática de atividades físicas, promoção de uma alimentação adequada e saudável e suporte psicológico. E, em casos específicos, pode ser indicada a realização de cirurgia bariátrica pelo SUS.
- As ações da Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade (LCSO) contemplam atribuições dos componentes da Atenção Primária a Saúde (APS), da Atenção Especializada, dos sistemas de apoio e logísticos e do sistema de regulação. *Pacientes com IMC < 40 kg/m<sup>2</sup> são direcionados para o atendimento e acompanhamento pela APS, enquanto pacientes com IMC ≥ 40 kg/m<sup>2</sup> ou ≥ 35 kg/m<sup>2</sup> com comorbidades são direcionados para o atendimento e acompanhamento pela Atenção Especializada*<sup>15</sup>.

O laudo médico foi **faltoso** em esclarecer se a Autora foi submetida às terapias com base na mudança de hábitos de vida, incluindo dieta saudável e prática de atividades físicas, e suporte psicológico, conforme preconizado pelas diretrizes do SUS.

Quanto aos medicamentos **metformina 500mg comprimido de liberação prolongada** (Glifage® XR) e **gliclazida 30mg comprimido de liberação prolongada** **estão indicados** para o manejo do diabetes *mellitus* tipo 2, condições clínicas apresentada pela Autora.

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

- **gliclazida 30mg comprimido de liberação prolongada** **está descrito** na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) do Rio de Janeiro, sendo **disponibilizados** no âmbito da **Atenção Básica**.
- **metformina 500mg comprimidos de liberação prolongada** (Glifage® XR) **é fornecido gratuitamente** pelo **Programa Farmácia Popular**<sup>16,17</sup>.

<sup>13</sup>Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias – CONITEC. Tecnologias demandadas. Disponível em:

<<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/tecnologias-demandadas>>. Acesso em: 12 maio 2025.

<sup>14</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos. Portaria SCTIE/MS Nº 53, De 11 de Novembro de 2020. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Sobrepeso e Obesidade em Adultos. Disponível em: <[https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20201113\\_pcdt\\_sobrepeso\\_e\\_obesidade\\_em\\_adultos\\_29\\_10\\_2020\\_final.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20201113_pcdt_sobrepeso_e_obesidade_em_adultos_29_10_2020_final.pdf)>. Acesso em: 12 maio 2025.

<sup>15</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de saúde – CNESNet. Disponível em: <[https://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Especialidades\\_Listar.asp?VTipo=127&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=127&VClassificacao=&VAmbu=&VAmbuSUS=&VHosp=&VHospSus=>](https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=127&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=127&VClassificacao=&VAmbu=&VAmbuSUS=&VHosp=&VHospSus=>)>. Acesso em: 12 maio 2025.

<sup>16</sup> 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.

<sup>17</sup> 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-pf-pb-ean-fevereiro-2025.pdf/view>>. Acesso em: 12 maio 2025.



- A **semaglutida não integra** uma lista oficial de medicamentos (Componente Básico, Estratégico e Especializado) disponibilizados no SUS, **não cabendo** seu fornecimento a nenhuma das esferas de gestão do SUS.

Ressalte-se que o Ministério da Saúde atualizou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do **diabete mellitus tipo 2 (DM2)**, conforme Portaria SECTICS/MS nº 7, de 28 de fevereiro de 2024<sup>18</sup>, o qual recomenda a metformina como primeira opção de tratamento podendo-se adicionar outros hipoglicemiantes, tais como sulfonilureia, insulinas e dapagliflozina (uso condicionado à idade e presença de DCV), no caso de falha ao atingir os objetivos terapêuticos.

Em consonância ao PCDT-DM2, os seguintes medicamentos são fornecidos:

- A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro fornece no âmbito da **atenção básica** (REMUME 2018): cloridrato de metformina 500mg e 850mg (comprimido); glibenclamida 5mg (comprimido), gliclazida na dose de 30mg (comprimido de liberação prolongada), insulina NPH e regular (solução injetável).
- A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (**CEAF**), disponibiliza: dapagliflozina 10mg (comprimido).
- O **Programa Farmácia Popular do Brasil** fornece gratuitamente: cloridrato de metformina 500mg (comprimido); cloridrato de metformina 500mg (comprimido de ação prolongada), glibenclamida 5mg (comprimido); insulina NPH e regular (solução injetável) e dapagliflozina 10mg (comprimido).

Em face das diretrizes terapêuticas do Sistema Único de Saúde (SUS) para o tratamento de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e obesidade, urge o esclarecimento, por parte do médico assistente, acerca da efetivação das terapias baseadas na alteração do estilo de vida da Autora, englobando regime alimentar saudável e exercício físico, além de acompanhamento psicológico, conjuntamente com os medicamentos fornecidos para o tratamento do diabetes, em conformidade com as normas do SUS.

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**.

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

Considerando a regulamentação vigente, em consulta a Tabela de Preços da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED)<sup>19</sup>, os medicamentos mencionados apresentam os seguintes Preços de Venda ao Governo, com alíquota ICMS 0%<sup>20</sup>:

- **Metformina 500mg comprimido de liberação prolongada** (Glifage® XR) - 30 comprimidos R\$ 5,56.

<sup>18</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SECTICS/MS nº 7, de 28 de fevereiro de 2024. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellitus Tipo 2. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/PCDTDM2.pdf>>. Acesso em: 12 maio 2025.

<sup>19</sup> BRASIL Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medicamentos. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos>>. Acesso em: 12 maio 2025.

<sup>20</sup> BRASIL Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medicamentos. Consulta de Preço Máximo ao Governo. Disponível em: <<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYjZkZjEyM2YtNzNjYS00ZmQyLTliYTEtNDE2MDc4ZmE1NDEyIiwidCI6ImI2N2FmMjNmLWZjZjMtNGQzNS04MGM3LWl3MDg1ZjVIZGQ4MSJ9&pageName=ReportSection20c576fb69cd2edaea29>>. Acesso em: 12 maio 2025.



Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- **Gliclazida 30mg comprimido de liberação prolongada** - 30 comprimidos R\$ 16,02.
- **Semaglutida** - 0,68 mg/mL solução injetável x 1,5 mL R\$ 623,42.

Quanto ao pedido Autoral (Num. 160968109 - Págs. 6 e 7, item “VII - DO PEDIDO”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... *outros exames, tratamentos, medicamentos e utensílios caso a Autora venha a necessitar no curso do tratamento...*”, 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 2º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**TATIANA GUIMARÃES TRINDADE**

Fisioterapeuta  
CREFITO2/104506-F  
Matr.: 74690

**TASSYA CATALDI CARDOSO**

Farmacêutica  
CRF-RJ 21278  
ID: 50377850

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação  
ID. 512.3948-5  
MAT. 3151705-5

**JACQUELINE ZAMBONI MEDEIROS**

Farmacêutica  
CRF- RJ 6485  
ID. 50133977

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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





GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO I**

***COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF)***

**Unidade:** RIOFARMES – Farmácia Estadual de Medicamentos Especiais.

**Endereço:** Rua Júlio do Carmo, 175 – Cidade Nova (ao lado do metrô da Praça Onze) de 2ª à 6ª das 08:00 às 17:00 horas.

**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 particulares<sup>21</sup>.

<sup>21</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Farmácia Popular do Brasil. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/farmacia-popular>>. Acesso em: 12 maio 2025.