



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2477/2024**

Rio de Janeiro, 4 de julho de 2024.

Processo nº 0005676-53.2018.8.19.0046,  
ajuizado por -----

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 2ª Vara da Comarca de Rio Bonito do Estado do Rio de Janeiro, quanto aos medicamentos **empagliflozina 25mg** (Jardiance®), **linagliptina 5mg** (Trayenta®), **rosuvastatina cálcica 20mg + ezetimiba 10mg** (Zinpass Eze®), **insulina glargina** (Basaglar®) e **insulina asparte** (Fiasp®), aos insumos **agulha 4mm Novofine® ou BD Ultra-Fine™**, **lancetas e fitas reagentes**.

**I – RELATÓRIO**

1. Acostado às folhas 542 a 548, encontra-se PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0757/2024, emitido em 04 de março de 2024, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos ao quadro clínico da Autora – **diabetes mellitus tipo 2**; à indicação e disponibilização, no âmbito do SUS, dos pleitos **empagliflozina 25mg** (Jardiance®), **linagliptina 5mg** (Trayenta®), **rosuvastatina cálcica 20mg + ezetimiba 10mg** (Zinpass Eze®), **insulina glargina** (Basaglar®) e **insulina asparte** (Fiasp®), aos insumos **agulha 4mm Novofine® ou BD Ultra-Fine™**, **lancetas e fitas reagentes**.

2. Após a emissão do referido parecer, foi acostado novo documento médico (fl. 570 a 572), emitido em 05 de abril de 2024, pela médica -----, relatando que a Autora apresenta diabetes mellitus tipo 2 há cerca de 24 anos e dislipidemia. Apresenta difícil controle glicêmico apesar do esquema com insulina e antidiabéticos orais. Em uso de insulina, metformina, dapagliflozina 10mg (Forxiga®) e linagliptina 5mg (Trayenta®), apresentando hipoglicemias. Há urgência no uso dos medicamentos prescritos para conter o risco de complicações como cetoacidose diabética, estado de hiperosmolar e hiperglicemia ao longo do tempo, que aumentam o risco de retinopatia, nefropatia, neuropatia e eventos cardiovasculares. Foram prescritos os medicamentos **linagliptina 5mg** (Trayenta®), **rosuvastatina cálcica 20mg + ezetimiba 10mg** (Plenace Eze®), **dapagliflozina 10mg** (Forxiga®), **insulina glargina** (Basaglar®) e **insulina asparte** (Fiasp®). Foi informada a Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **E11.0 - Diabetes mellitus não-insulino-dependente - com coma**.

**II – ANÁLISE**

**DA LEGISLAÇÃO/ DO QUADRO CLÍNICO/ DO PLEITO**

1. Conforme abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0757/2024, emitido em 04 de março de 2024 (fls. 542 a 548).

**III – CONCLUSÃO**

1. Inicialmente, cabe retomar que em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Nº 0757/2024, esse Núcleo apresentou os seguintes questionamentos:

- Os pleitos **empaglifozina 25mg** (Jardiance®) e **linagliptina 5mg** (Trayenta®) não haviam sido prescritos nos documentos médicos mais recentes.
- Não foi descrita a patologia e/ou comorbidades que justificassem o uso do pleito **rosuvastatina cálcica 20mg + ezetimiba 10mg** (Zinpass Eze®) para o manejo da condição clínica apresentada pela Autora.
- Sugeriu-se a substituição do pleito **empaglifozina 25mg** (Jardiance®) pela **dapaglifozina 10mg**, alternativa padronizada no âmbito do SUS.

2. Nesse sentido, com base no documento médico atualizado acostado ao processo (fls. 570 a 572), as informações atualizadas serão prestadas a seguir.

3. Em documento médico atualizado, a médica assistente prescreveu o medicamento **linagliptina 5mg** (Trayenta®). Dessa forma, entende-se que o medicamento faz parte do plano terapêutico atual da Autora e **está indicado** para o manejo da patologia apresentada pela Requerente, diabetes *mellitus* tipo 2.

- **linagliptina 5mg** (Trayenta®) **não integra** uma lista oficial de medicamentos dispensados através do SUS (Componentes Básico, Estratégico e Especializado), não cabendo seu fornecimento a nenhuma das esferas de gestão do SUS.

4. Quanto ao pleito **rosuvastatina cálcica 20mg + ezetimiba 10mg** (Zinpass Eze®) **não houve, em documento médico atualizado, complementação referente as patologias e/ou comorbidades** que acometem a Autora. Sendo assim, reiteram-se as informações prestadas nos **parágrafos 2 e 5 PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0757/2024 emitido em 04 de março de 2024 (fls. 542 a 548)**. Em consulta ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HORUS), verificou-se que, até o presente momento, **não houve solicitação de cadastro** pela parte Autora para o recebimento do medicamento padronizado **dapaglifozina** no âmbito do CEAf.

5. Em documento médico atualizado, a médica assistente prescreveu o medicamento **dapaglifozina**, dessa forma, entende-se que a médica considerou pertinente a substituição do pleito não padronizado **empaglifozina 25mg** (Jardiance®) pela alternativa padronizada no âmbito do SUS. As informações referentes ao acesso foram devidamente prestadas no ANEXO I do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0757/2024 emitido em 04 de março de 2024 (fls. 542 a 548).

6. As demais informações julgadas pertinentes já foram devidamente abordadas no parecer supramencionado.

**É o parecer.**

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

TASSYA CATALDI CARDOSO

Farmacêutica  
CRF- RJ 21278  
ID: 50377850

JACQUELINE ZAMBONI MEDEIROS

Farmacêutica  
CRF- RJ 6485  
ID. 501.339-77

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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