



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2602/2023

Rio de Janeiro, 20 de novembro de 2023.

Processo nº 0852782-26.2023.8.19.0038,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **5ª Vara Cível** da Comarca de Nova Iguaçu, do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao produto **Canabidiol 17,18mg óleo esperança**, quanto aos medicamentos **Paroxetina 20mg** e **Melatonina 5mg**.

### I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração do presente parecer técnico foram avaliados os documentos médicos legíveis, mais recentes e datados acostados aos autos do processo.
2. De acordo com o documento médico (índice 78723125; página 8), emitido em impresso do Centro de Saúde Mental e Encefalografia, emitido em 13 de julho de 2023, pelo médico , a Autora apresenta diagnósticos de **demência na doença de Alzheimer** (CID10: F00) moderado, sem condições de exercer sua capacidade civil e laboral, associado a **transtorno de pânico** (ansiedade paroxística episódica) (CID10: F41.1) e **transtorno misto ansioso e depressivo** (CID10: F41.2) com tremores essenciais.
2. Já efetuou diversos tratamentos sem melhora significativa, tendo iniciado o uso de **Canabidiol 17,18mg + THC > 0,02mg**, com grande melhora clínica. Atualmente, a Autora está em uso de: Biperideno 2mg, Clonazepam 0,5mg (Rivotril®), Amitriptilina 25mg, Atenolol 25mg, Canabidiol 17,18mg (Nunature), Memantina 20mg, Donepezila 10 mg, **Paroxetina 20mg** e **Melatonina 5mg**.

### 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 Gabinete nº 321/2021 – SEMUS, de 14 de dezembro de 2021, da Secretaria Municipal de Saúde da Cidade de Nova Iguaçu, dispõe sobre a instituição da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, REMUME – Nova Iguaçu 2021.
9. O produto Canabidiol e o medicamento Paroxetina, estão sujeitos a controle especial, de acordo com a Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, e suas atualizações. Portanto, a dispensação destes está condicionada à apresentação de receituário adequado.
10. A Resolução RDC nº 327, de 9 de dezembro de 2019, dispõe sobre os procedimentos para a concessão da Autorização Sanitária para a fabricação e a importação, bem como estabelece requisitos para a comercialização, prescrição, a dispensação, o monitoramento e a fiscalização de produtos de *Cannabis* para fins medicinais, e dá outras providências.

## DO QUADRO CLÍNICO

1. A **demência** é uma síndrome clínica decorrente de doença ou disfunção cerebral, de natureza crônica e progressiva, na qual ocorre perturbação de múltiplas funções cognitivas, incluindo memória, atenção e aprendizado, pensamento, orientação, compreensão, cálculo, linguagem e julgamento. O comprometimento das funções cognitivas é comumente acompanhado, e ocasionalmente precedido, por deterioração do controle emocional, comportamento social ou motivação. A demência produz um declínio apreciável no funcionamento intelectual que interfere com as atividades diárias, como higiene pessoal, vestimenta, alimentação, atividades fisiológicas e de toalete<sup>1</sup>.
2. A **doença de Alzheimer** é um transtorno neurodegenerativo progressivo e fatal que se manifesta por deterioração cognitiva e da memória, comprometimento progressivo das atividades de vida diária e uma variedade de sintomas neuropsiquiátricos e de alterações comportamentais. Esta patologia se instala, em geral, de modo insidioso e se desenvolve lenta e continuamente por vários anos<sup>2</sup>. À medida que a doença progride, o paciente passa a ter dificuldades para desempenhar tarefas simples, como utilizar utensílios domésticos, vestir-se, cuidar da própria higiene e alimentação. Na fase final, o idoso apresenta distúrbios graves de linguagem e fica restrito ao leito<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Cadernos de Atenção Básica, n. 19, 2006. 192p. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcd19.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd19.pdf)>. Acesso em: 20 nov. 2023.

<sup>2</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria conjunta nº 13, de 28 de novembro de 2017. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Alzheimer. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/portaria-conjunta-13-pcdt-alzheimer-atualizada-em-20-05-2020.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2023.

<sup>3</sup> INOUE, K.; PEDRAZZANI, E. S.; PAVARINI, S. C. I. Influência da doença de Alzheimer na percepção de qualidade de vida do idoso. Revista da Escola de Enfermagem, v. 44, n. 4, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/34.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2023.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

3. O **transtorno do pânico (TP)** é caracterizado por crises de ansiedade repentina e intensa com forte sensação de medo ou mal-estar, acompanhadas de sintomas físicos. As crises podem ocorrer em qualquer lugar, contexto ou momento, durando em média de 15 a 30 minutos. Os ataques de pânico acarretam intenso sofrimento psíquico com modificações importantes de comportamento devido ao medo da ocorrência de novos ataques. Isso faz com que os pacientes procurem as emergências médicas em busca de causas orgânicas que expliquem seus sintomas. O transtorno do pânico pode ter como origem situações extremas de estresse, como crises financeiras, brigas, separações ou mortes na família, experiências traumáticas na infância ou depois de assaltos e sequestros. Pessoas cujos pais têm transtornos de ansiedade são mais suscetíveis de desenvolver **TP**<sup>4</sup>.
4. O **transtorno misto ansioso depressivo** se trata de um estado em que o sujeito apresenta, ao mesmo tempo, sintomas ansiosos e sintomas depressivos, sem predominância nítida de uns ou de outros, e sem que a intensidade de uns ou de outros seja suficiente para justificar um diagnóstico isolado. Quando os sintomas ansiosos e depressivos estão presentes simultaneamente com uma intensidade suficiente para justificar diagnósticos isolados, os dois diagnósticos devem ser anotados e não se faz um diagnóstico de transtorno misto ansioso e depressivo. É sinônimo de depressão ansiosa (leve ou não-persistente)<sup>5</sup>.

## DO PLEITO

1. A farmacologia do **Canabidiol (CBD)** ainda é enigmática e contém relação direta e/ou indireta com receptores de muitos sistemas de controle celular. No entanto, muitos dos resultados farmacológicos do **CBD** decorrem de seus efeitos no sistema de reabsorção e degradação da anandamida. A anandamida e o 2-araquidonilglicerol (2-AG) são substâncias chamadas de endocanabinoides, que no sistema nervoso central podem atuar no controle do humor, da dor e do apetite, através da ligação aos receptores do tipo CB1. O **CBD**, ao interagir com estes receptores, agindo como antagonista ou agonista reverso, pode aumentar a ação dos endocanabinoides, sem gerar os efeitos psicotrópicos conhecidos da planta<sup>6</sup>.
2. A **Paroxetina**, em adultos, está indicada para o transtorno depressivo maior, nos transtornos de ansiedade (transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), transtorno do pânico com ou sem agorafobia, fobia social/transtorno de ansiedade social, transtorno de ansiedade generalizada e transtorno de estresse pós-traumático)<sup>7</sup>.
3. **Melatonina** é um neuro-hormônio endógeno produzido predominantemente na glândula pineal, sintetizado a partir do triptofano e derivado da serotonina. Em indivíduos com visão normal a secreção de **Melatonina** aumenta logo após o anoitecer, atinge seu pico máximo na madrugada e reduz lentamente nas primeiras horas da manhã. Ela possui papel essencial na sincronização do ritmo circadiano, em particular, no sono e vigília e no metabolismo energético<sup>8</sup>.

## III – CONCLUSÃO

<sup>4</sup> BVS – Biblioteca Virtual em Saúde- Transtorno do pânico. Disponível em: <[https://bvsm.sau.de.gov.br/transtorno-do-panico/#:~:text=O%20transtorno%20do%20p%C3%A2nico%20\(TP,de%2015%20a%2030%20minutos](https://bvsm.sau.de.gov.br/transtorno-do-panico/#:~:text=O%20transtorno%20do%20p%C3%A2nico%20(TP,de%2015%20a%2030%20minutos)>. Acesso em 20 nov. 2023.

<sup>5</sup> Códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). F41.2 Transtorno misto ansioso e depressivo. Disponível em: <[http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f40\\_f48.htm](http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f40_f48.htm)>. Acesso em: 20 nov. 2023.

<sup>6</sup> ASSUNÇÃO, D.A.S; ASSUNÇÃO, H.C.S; SOARES, T.L; LAGE, T.A.R. Eficácia do canabidiol na melhora da qualidade de vida de pacientes com epilepsia. Itabira, 2022. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/24829/1/Canabidiol%20-%20TCC%20FINAL.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2023.

<sup>7</sup> Bula do medicamento Paroxetina (Aropax<sup>®</sup>) por GlaxoSmithKline Brasil. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=101070073>>. Acesso em: 20 nov. 2023.

<sup>8</sup> Sousa Neto JA, Castro BF. Melatonina, ritmos biológicos e sono - uma revisão da literatura. Revista Brasileira de Neurologia » Volume 44, nº 1, 2008. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0101-8469/2008/v44n1/a5-11.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2023.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

1. Refere-se à Autora com diagnósticos de **demência na doença de Alzheimer**, associado a **transtorno de pânico e transtorno misto ansioso e depressivo**. Na atual demanda, apresenta solicitação médica para tratamento com **Canabidiol 17,18mg óleo esperança, Paroxetina 20mg e Melatonina 5mg**.

2. Inicialmente, informa-se que, embora tenha sido pleiteado à inicial a substância **Canabidiol 17,18mg óleo esperança**, nos receituários médicos acostados aos autos, verifica-se que foi prescrito à Autora o produto **Canabidiol 17,18mg** (Nunature) (índice 78723125; páginas 8, 9 e 11).

3. Desse modo, com base nos receituários acostados aos autos, para a elaboração do presente parecer técnico, este Núcleo considerou o **Canabidiol 17,18mg** (Nunature) prescrito pelo médico assistente. À vista disso, é interessante ressaltar que caso a terapêutica tenha sido alterada e, porventura, o pleito advocatício, que sejam explicitadas tais inclusões e/ou exclusões.

4. Informa-se que o medicamento **Paroxetina 20mg** apresenta indicação prevista em bula<sup>7</sup> para o tratamento do quadro ansioso descrito para à Autora.

5. No que tange ao uso do **Canabidiol** no tratamento do **Alzheimer**, no **transtorno de pânico** e no **transtorno misto ansioso e depressivo** verificou-se que:

- Estudos relevantes publicados até junho de 2020, avaliaram um total de 126 pessoas. A maioria dos participantes tinha doença de **Alzheimer** e alguns tinham demência vascular ou demência mista. Com base nos dados estabelecidos nos ensaios, concluiu-se que **é incerto que os canabinóides têm quaisquer efeitos benéficos ou prejudiciais na demência**, em comparação com o placebo. Mesmo que o benefício relatado nestes estudos seja real, **o efeito foi modesto e pode não ser importante para as pessoas que vivem com demência**. Desse modo, faz-se necessário um estudo grande e bem conduzido para compreender melhor se os canabinóides são um tratamento útil para pessoas que vivem com demência<sup>9</sup>.
- No que tange aos transtornos ansiosos, achados experimentais sugerem **falta de efeitos ansiogênicos**, efeitos sedativos mínimos e um excelente perfil de segurança. No geral, os estudos enfatizam o valor potencial e a necessidade de estudos adicionais do CBD no tratamento de transtornos de ansiedade<sup>10</sup>.

6. Quanto ao uso da **Melatonina** no quadro clínico descrito para a Autora, tem-se<sup>11</sup>:

- A **Melatonina** pode ser um tratamento útil para corrigir anomalias do sono e do ritmo circadiano em doenças neurodegenerativas. Altas doses de **Melatonina** têm potenciais efeitos antioxidantes, com benefícios especulativos em doenças neurodegenerativas.
- Uma revisão sistemática e meta-análise relataram a eficácia terapêutica ou profilática de suplementos de **Melatonina** contra a **depressão**. As meta-análises não mostraram nenhum achado significativo, mas alguns estudos implicaram eficácia potencial da **Melatonina** exógena na depressão.
- Ensaios com transtornos de ansiedade ou estresse não apareceram na busca bibliográfica.

<sup>9</sup> BOSNJAK KUCHARIC D, MARKOVIC D, BRKOVIC T, et al. Cannabinoids for the treatment of dementia. *Cochrane Database Syst Rev*. 2021;9(9):CD012820. Published 2021 Sep 17. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8446835/>>. Acesso em: 20 nov. 2023.

<sup>10</sup> Blessing EM, Steenkamp MM, Manzanares J, Marmar CR. Cannabidiol as a Potential Treatment for Anxiety Disorders. *Neurotherapeutics*. 2015;12(4):825-836. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4604171/>>. Acesso em: 20 nov. 2023.

<sup>11</sup> MOON E, KIM K, PARTONEN T, LINNARANTA O. Role of Melatonin in the Management of Sleep and Circadian Disorders in the Context of Psychiatric Illness. *Curr Psychiatry Rep*. 2022;24(11):623-634. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9633504/>>. Acesso em: 20 nov. 2023.



7. Ressalta-se que os pleiteados – **Canabidiol, Paroxetina e Melatonina não foram analisados** pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC para o **Alzheimer, o transtorno de pânico e o transtorno misto ansioso e depressivo**<sup>12</sup>.
8. No que tange à disponibilização pelo SUS, insta mencionar que o **Canabidiol, a Paroxetina e a Melatonina não integram** nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) dispensados através do SUS, no âmbito do Município de Nova Iguaçu e do Estado do Rio de Janeiro.
9. Para o manejo da **Doença de Alzheimer**, o Ministério da Saúde publicou a Portaria conjunta nº 13, de 28 de novembro de 2017, a qual dispõe sobre o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Alzheimer<sup>2</sup>. Por conseguinte, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) disponibiliza, atualmente, por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), os seguintes medicamentos: Donepezila 5mg e 10mg (comprimido), Galantamina 8mg, 16mg e 24mg (cápsulas de liberação prolongada), Rivastigmina 1,5mg, 3,0mg, 4,5mg, 6,0mg (cápsulas), 2,0mg/mL (solução oral) e 9mg, 18mg (adesivo transdérmico) e Cloridrato de Memantina 10mg (cápsula de liberação controlada).
10. Em consulta realizada ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HÓRUS, consta que a Autora **não possui cadastrado** no CEAF para a retirada dos medicamentos ofertados pelo SUS.
11. Em documento médico foi mencionado que a Demandante faz uso de Biperideno 2mg, Clonazepam 0,5mg (Rivotril®), Amitriptilina 25mg, Atenolol 25mg, Canabidiol 17,18mg (Nunature), Memantina 20mg, Donepezila 10 mg, Paroxetina 20mg e Melatoniana 5mg. Contudo, **não foram mencionados os medicamentos Rivastigmina e Galantamina**, dessa forma **esse Núcleo não pode afirmar que foram esgotadas as alternativas terapêuticas padronizadas no SUS**.
12. Caso o médico assistente considere pertinente o uso da Rivastigmina e Galantamina, e caso a Autora perfaça os critérios estabelecidos no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Alzheimer, para ter acesso aos medicamentos padronizados no referido PCDT, a representante da Autora deverá efetuar cadastro no CEAF comparecendo à Av. Governador Roberto Silveira, 206 – Centro/Nova Iguaçu das 08h às 17h (Tel.: (21) 98169-4917/98175-1921), portando a seguinte documentação: Original e Cópia de Documento de Identidade ou da Certidão de Nascimento, Cópia do CPF, Cópia do Cartão Nacional de Saúde/SUS, Cópia do comprovante de residência, 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 (validade de 30 dias para medicamentos sob regime especial de controle – PT SVS/MS 344/98). *Observar que o laudo médico será substituído pelo Laudo de Solicitação que deverá conter a descrição do quadro clínico do paciente, menção expressa do diagnóstico, tendo como referência os critérios de inclusão previstos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – 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.*
13. Para o tratamento da depressão e da ansiedade, **encontram-se listados** na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, REMUME – Nova Iguaçu, os medicamentos: Amitriptilina 25mg, Carbonato de Lítio 300mg, Citalopram 20mg, Clomipramina 25mg, Fluoxetina 20mg, Clonazepam 2,5mg/mL, Diazepam 5mg e 10mg e Midazolam 2mg/mL. Assim, caso algum desses fármacos esteja incluído no plano terapêutico da Requerente, recomenda-se que a sua representante

<sup>12</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Tecnologias demandadas. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/tecnologias-demandadas>>. Acesso em: 20 nov. 2023.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

legal compareça a Unidade Básica de Saúde mais próxima a sua residência, para receber as informações pertinentes a disponibilização.

14. Ressalta-se que de acordo com a RDC Nº 327, a prescrição do produto de *Cannabis* com concentração de THC até 0,2%, deverá ser acompanhada da notificação de receita “B” e o Canabidiol poderá ser prescrito quando estiverem esgotadas outras opções terapêuticas disponíveis no mercado brasileiro. A indicação e a forma de uso dos produtos à base de *Cannabis* são de responsabilidade do médico assistente<sup>18</sup>.

15. A **Melatonina 5mg**, por se tratar de fórmula manipulada, não possui registro ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

16. Além da **Paroxetina**, o **Canabidiol 17,18mg** (Nunature) também apresenta registro ativo na ANVISA. Há de se destacar que o folheto informativo do **Canabidiol 17,18mg** (Nunature) disponível no site da ANVISA menciona que<sup>13</sup>:

- Este produto não possui eficácia e segurança avaliada pela ANVISA.
- Este produto não substitui o uso de medicamentos registrados.
- Este produto não possui os estudos clínicos completos que comprovam a sua eficácia e segurança.
- Há incertezas quanto à segurança a longo prazo do uso dos produtos de *Cannabis* como terapia médica.
- O uso do produto de *Cannabis* é admitido quando há uma condição clínica definida em que outras opções de tratamentos estiverem esgotadas e que dados científicos sugerem que a *Cannabis* pode ser eficaz.

17. O PCDT da Doença de Alzheimer encontra-se em atualização pela CONITEC, considerando que a publicação atual é datada de 2017<sup>14</sup>.

17. No presente momento, **não foi identificado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicado<sup>15</sup> ou em elaboração<sup>16</sup>** para o tratamento das demais doença que acometem a Suplicante.

**É o parecer.**

**À 5ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu, do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**GABRIELA CARRARA**  
Farmacêutica  
CRF-RJ 21.047  
ID. 5083037-6

**MILENA BARCELOS DA SILVA**  
Farmacêutica  
CRF- RJ 9714  
ID. 4391185-4

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**  
Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

<sup>13</sup> Folheto Informativo do produto Canabidiol (Nunature), por Nunature. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/cannabis/25351272098202006/?substancia=25722>>. Acesso em: 20 nov. 2023.

<sup>14</sup> BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC). PCDT em elaboração. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/pcdt-em-elaboracao-1>>. Acesso em: 20 nov. 2023.

<sup>15</sup> Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas>>. Acesso em: 20 nov. 2023.

<sup>16</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. Protocolos e Diretrizes do Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/pcdt-em-elaboracao-1>>. Acesso em: 20 nov. 2023.