



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2626/2023

Rio de Janeiro, 24 de novembro de 2023.

Processo nº 0835404-68.2023.8.19.0002,
ajuizado por [REDACTED],
representada por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **4º Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro quanto aos medicamentos ácido acetilsalicílico 100mg comprimido de liberação entérica (Aspirina® Prevent), **cilostazol 50mg** (Cebralat®), **nitrofurantoína 100mg** (Macrofantina®), **levetiracetam 500mg**, **lisado bacteriano de *Escherichia coli* 6mg** (Uro-Vaxom®); e ao **suplemento alimentar** Cytera® Plus.

I – RELATÓRIO

1. Em laudo médico padrão para pleito judicial de medicamentos da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 81159886 - Páginas 11 a 15), emitido em 05 de outubro de 2023, pela médica [REDACTED], consta que a autora é portadora de **doença de alzheimer, hipertensão com sequela de acidente vascular cerebral, câncer de mama e infecção do trato urinário de repetição**. Foram prescritos para a autora uso contínuo dos seguintes medicamentos e suplemento alimentar:

- **Ácido acetilsalicílico 100mg comprimido de liberação entérica** (Aspirina® Prevent) – 1 comprimido no almoço;
- **Cilostazol 50mg** (Cebralat®) – 1 comprimido no almoço;
- **Nitrofurantoína 100mg** (Macrofantina®) – 1 comprimido de 12/12horas;
- **Levetiracetam 500mg** – 1 comprimido de 12/12horas;
- **Lisado bacteriano de *Escherichia coli* 6mg** (Uro-Vaxom®) – 1 comprimido em jejum;
- **Cytera® Plus** – 1 comprimido ao dia em jejum.

2. Foram mencionadas as seguinte Classificações diagnósticas (CID-10): **G30.0**- Doença de Alzheimer; **I69.4**- Sequelas de acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico; **C50.4** – Neoplasia maligna do quadrante superior externo da mama; **N39.0** – Infecção do trato urinário de localização não especificada.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. De acordo com a Resolução nº 18, de 30 de abril de 1999, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, alimento com alegação de propriedade funcional ou de saúde é aquele que “*pode, além de funções nutricionais básicas, quando se tratar de nutriente,*



produzir efeitos metabólicos e ou fisiológicos e ou efeitos benéficos à saúde, devendo ser seguro para consumo sem supervisão médica”.

2. 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.
3. 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.
4. 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.
5. 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.
6. 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).
7. 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.
8. 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.
9. No tocante ao Município de Niterói, em consonância com as legislações mencionadas, esse definiu o seu elenco de medicamentos, a saber, Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME-NITERÓI 2023 - Portaria FMS/FGA Nº 014/2023.
10. O medicamento levetiracetam está sujeito a controle especial, de acordo com a Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, e suas atualizações. Portanto, a dispensação deste está condicionada a apresentação de receituário adequado.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **demência** é uma síndrome devida a uma doença cerebral, usualmente de natureza crônica ou progressiva, na qual há comprometimento de numerosas funções corticais superiores, tais como a memória, o pensamento, a orientação, a compreensão, o cálculo, a capacidade de aprendizagem, a linguagem e o julgamento. A síndrome não se acompanha de uma obnubilação da consciência. O comprometimento das funções cognitivas se acompanha habitualmente e é por vezes precedida por uma deterioração do controle emocional, do comportamento social ou da motivação.



A síndrome ocorre na doença de Alzheimer, em doenças cerebrovasculares e em outras afecções que atingem primária ou secundariamente o cérebro¹

2. **A doença de Alzheimer (DA)** 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 anos². 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 leito³.

3. **A hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg⁴.

4. **O acidente vascular encefálico (AVE) ou cerebral (AVC)** foi definido pela *World Health Organization* (WHO) como sendo uma disfunção neurológica aguda, de origem vascular, seguida da ocorrência súbita ou rápida de sinais e sintomas relacionados ao comprometimento de áreas focais no cérebro⁵. O AVE provoca alterações e deixa sequelas, muitas vezes incapacitantes relacionadas à marcha, aos movimentos dos membros, à espasticidade, ao controle esfinteriano, à realização das atividades da vida diária, aos cuidados pessoais, à linguagem, à alimentação, à função cognitiva, à atividade sexual, à depressão, à atividade profissional, à condução de veículos e às atividades de lazer, podendo comprometer a vida dos indivíduos de forma intensa e global⁶. No que se refere à distribuição da topografia da lesão do cérebro, essa pode ser classificada em tetraparesia, quando os quatro membros são acometidos simetricamente; diparesia, na qual os membros superiores são menos acometidos que os inferiores e hemiparesia, acometendo um hemisfério⁷.

5. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células, que invadem tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo (metástase). Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem

¹DataSUS /CID10. Classificação Internacional de Doença. F00-F09 Transtornos Mentais Orgânicos, inclusive os sintomáticos. Disponível em <<http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>>. Acesso em: 24 nov. 2023.

²BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 1298, de 21 de novembro de 2013. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Alzheimer. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/02/pcdt-doenca-de-alzheimer-livro-2013.pdf>>. Acesso em: 24 nov. 2023.

³INOUE, 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: 24 nov. 2023.

⁴Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p. 4-10, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 24 nov. 2023.

⁵COSTA, F. A.; SILVA, D. L. A.; ROCHA, V. M. Estado neurológico e cognição de pacientes pós-acidente vascular cerebral. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 55, n. 5, p. 1083-8, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a08.pdf>>. Acesso em: 24 nov. 2023.

⁶CRUZ, K. C. T.; DIOGO, M. J. E. Avaliação da capacidade funcional de idosos com acidente vascular encefálico. Acta Paul. Enferm., São Paulo, v. 22, n. 5, p.666-672, São Paulo, set/out. 2009. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000500011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 24 nov. 2022.

⁷GOMES, C. O; GOLIN, M. O. Tratamento Fisioterapêutico na Paralisia Cerebral. Tetraparesia Espástica, Segundo Conceito Bobath. Rev. Neurocienc., São Paulo, v. 21, n. 2, p.278-85, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8293>>. Acesso em: 24 nov. 2023.



espalhar-se para outras regiões do corpo. Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Por exemplo, existem diversos tipos de câncer de pele porque a pele é formada de mais de um tipo de célula. Se o câncer tem início em tecidos epiteliais como pele ou mucosas ele é denominado carcinoma⁸.

6. O **câncer de mama** é um grupo heterogêneo de doenças, com comportamentos distintos. A heterogeneidade deste câncer pode ser observada pelas variadas manifestações clínicas e morfológicas, diferentes assinaturas genéticas e consequentes diferenças nas respostas terapêuticas. O espectro de anormalidades proliferativas nos lóbulos e ductos da mama inclui hiperplasia, hiperplasia atípica, carcinoma in situ e **carcinoma invasivo**. Dentre esses últimos, o **carcinoma ductal infiltrante** é o tipo histológico mais comum e compreende entre 80 e 90% do total de casos⁹. As modalidades terapêuticas disponíveis para o tratamento do câncer de mama atualmente são a cirúrgica, a radioterápica para o tratamento loco-regional, a hormonioterapia e a quimioterapia para o tratamento sistêmico. As mulheres com indicação de mastectomia como tratamento primário podem ser submetidas à quimioterapia neoadjuvante, seguida de tratamento cirúrgico conservador, complementado por radioterapia. Para aquelas que apresentarem receptores hormonais positivos, a hormonioterapia também está recomendada. A terapia adjuvante sistêmica (hormonioterapia e quimioterapia) segue-se ao tratamento cirúrgico instituído. Sua recomendação deve basear-se no risco de recorrência¹⁰.

7. A **infecção de trato urinário (ITU)** consiste na multiplicação de um único germe patogênico em qualquer segmento do trato urinário, identificado por urocultura coletada por método confiável¹¹. **Infecção urinária recorrente** é definida como a presença de três ou mais episódios de infecção do trato urinário (ITU) em 6 meses ou quatro ou mais episódios em 1 ano¹².

DO PLEITO

1. **Ácido acetilsalicílico (Aspirina® Prevent)** é indicada para adultos para as seguintes situações, com base nas suas propriedades inibidoras da agregação plaquetária: para reduzir o risco de mortalidade em pacientes com suspeita de infarto agudo do miocárdio; para reduzir o risco de morbidade e mortalidade em pacientes com antecedente de infarto do miocárdio; para a prevenção secundária de acidente vascular cerebral; para reduzir o risco de ataques isquêmicos transitórios (AIT) e acidente vascular cerebral em pacientes com AIT; para reduzir o risco de morbidade e morte em pacientes com angina pectoris estável e instável; para prevenção do tromboembolismo após cirurgia vascular ou intervenções, por exemplo, angioplastia coronária transluminal percutânea (PTCA), enxerto de bypass de artéria coronária (CABG), endarterectomia carotídea, shunts arteriovenosos; para a profilaxia de trombose venosa profunda e embolia pulmonar após

⁸ INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. O que é câncer? Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 22 nov. 2023.

⁹ INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. Câncer de mama. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/a_situacao_ca_mama_brasil_2019.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2023.

¹⁰ INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. Controle do Câncer de Mama: Documento de Consenso. Abr/2004. Disponível em: <<http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ConsensoIntegra.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2023.

¹¹ SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Infecção do trato urinário. Nº 1, dezembro de 2016. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/12/Nefrologia-Infeccao-Trato-Urinario.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2023.

¹² REGULA SUS. Infecção urinária recorrente. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessaunders/documentos/protocolos/resumos/resumo_ITU_recorrente_TSRS.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2023.



imobilização prolongada, por exemplo, após cirurgia de grande porte; para reduzir o risco de primeiro infarto do miocárdio em pessoas com risco cardiovascular aumentado¹³.

2. **Cilostazol** (Cebrolat[®]) está indicado no tratamento de doença vascular periférica, para redução do sintoma da claudicação intermitente e na prevenção da recorrência de acidente vascular cerebral (AVC)¹⁴.

3. **Nitrofurantoína** (Macrofantina[®]) é um agente antibacteriano indicado no tratamento de infecções do trato urinário, agudas e crônicas, tais como cistites, pielites, pielocistites e pielonefrites causadas por bactérias sensíveis à substância¹⁵.

4. **Levetiracetam** é indicado como monoterapia para o tratamento de crises focais/parciais, com ou sem generalização secundária em pacientes a partir dos 16 anos com diagnóstico recente de epilepsia¹⁶.

5. **Lisado bacteriano de *Escherichia coli*** (Uro-Vaxom[®]) é indicado como imunoterápico, no tratamento de longo prazo, para prevenção de infecções recorrentes do trato urinário inferior, não complicadas, podendo também ser utilizado como comedicação no tratamento de infecções agudas do trato urinário inferior, não complicadas, devendo ser mantido após a fase aguda, no longo prazo¹⁷.

6. De acordo com o fabricante Besins Healthcare¹⁸, **Cytera[®] Plus** trata-se de suplemento alimentar em comprimidos com vitamina C, resveratrol e cranberry em pó. Indicado ao público adulto. Recomendação de uso: Aconselha-se a ingestão de um comprimido ao dia. Consumir sob orientação do médico ou nutricionista.

III – CONCLUSÃO

1. Participa-se que a infecção do trato urinário (ITU) está entre as infecções bacterianas em adultos mais comuns, principalmente em mulheres. Estima-se taxa de 0,5 episódio de cistite aguda em mulheres jovens por pessoa/ano. Pode envolver o trato urinário baixo (uretra e bexiga), mais frequentemente, e/ou alto (rins e ureteres). A ITU ocorre quando a flora normal da área periuretral é substituída por bactérias uropatogênicas, que ascendem pelo trato urinário. A infecção ocorre devido a fatores ligados à virulência da bactéria e suscetibilidade do hospedeiro, que permitem melhor aderência e colonização dos micro-organismos¹⁹.

2. O principal patógeno envolvido na ITU em mulheres é a *E. coli*, que é responsável por cerca de 80% de todos os episódios de infecção. Outros patógenos significativos incluem *Staphylococcus saprophyticus*, *Klebsiella pneumoniae* e *Proteus mirabilis*, cada um desses representando 4% de todos os episódios de cistite aguda. Citrobacter e Enterococos são causas menos

¹³ Bula do medicamento ácido acetilsalicílico (Aspirina[®] Prevent) por Bayer S.A. Disponível em: < <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351211644200757/?substancia=218>>. Acesso em: 24 nov. 2023.

¹⁴ Bula do medicamento cilostazol (Cebrolat[®]) por Libbs Farmacêutica Ltda. Disponível em: < <https://www.libbs.com.br/wp-content/uploads/2015/11/Cebrolat-Comprimidos-Bula-Profissional.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2023.

¹⁵ Bula do medicamento nitrofurantoína (Macrofantina[®]) por Cosmed Indústria de Cosméticos e Medicamentos S.A. Disponível em: < <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=178170787>>. Acesso em: 22 nov. 2023.

¹⁶ Bula do medicamento levetiracetam (Keppra) por UCB Biopharma Ltda. Disponível em: < <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=123610083>>. Acesso em: 22 nov. 2023.

¹⁷ Bula do medicamento Lisado bacteriano de *Escherichia coli* (Uro-Vaxom[®]) por Apsen Farmacêutica S.A. Disponível em: < <https://www.apsen.com.br/Bula/Uro-Vaxom/Bula-Uro-Vaxom-Profissional.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2023.

¹⁸ Besins Healthcare - Cytera[®] Plus. Disponível em: < <https://besins-healthcare.com.br/wp-content/uploads/2022/03/Cytera-plus.pdf>>. Acesso em: 24 nov. 2023.

¹⁹ Haddad JM, Fernandes DA. Infecção do trato urinário. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo); 2018. (Protocolo Febrasgo – Ginecologia, nº 63/Comissão Nacional Especializada em Uroginecologia e Cirurgia Vaginal). Disponível em: < <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046514/femina-2019-474-241-244.pdf>>. Acesso em: 24 nov. 2023.



prováveis de ITU. Infecções com organismos que não costumam causar ITU podem ser um indicador de anomalias estruturais subjacentes ou de cálculo renal. Os sintomas clássicos do trato urinário baixo, também chamado de cistite, incluem: disúria, aumento da frequência urinária, urgência miccional, e ocasionalmente, dor suprapúbica e hematúria. Os diagnósticos diferenciais incluem: vaginite, uretrite aguda, cistite intersticial e doença inflamatória pélvica¹⁴

3. No tocante ao uso de **Cytera® Plus** (composto por vitamina C, Resveratrol e Cranberry) pela autora, foi informado, em documento médico acostado (fl. 11), que a mesma apresenta **infecção do trato urinário de repetição**. A esse respeito, cabe informar que cranberries (frutas consumidas geralmente na forma de suco de cranberry) têm sido utilizadas para prevenir infecções do trato urinário (ITU) por conter substância que pode evitar a aderência de bactérias à parede da bexiga²⁰. Elucida-se que a vitamina C é um potente antioxidante e o Resveratrol possui uma variedade de bioatividades, incluindo antioxidantes, anti-inflamatória, cardioprotetoras, antidiabetes, anticancerígeno, quimiopreventivo, neuroprotetor, lipotoxicidade renal, e efeitos protetores renais²¹.

4. Estudos apontam que a ingestão de produtos à base de cranberry pode reduzir significativamente a incidência de ITUs, principalmente em pacientes que usam suco de cranberry (redução de 35% em comparação aos pacientes que usam cápsula ou comprimido) e concluiu que o cranberry pode ser considerado como terapia adjuvante para prevenir ITUs em populações suscetíveis.

5. Contudo, no momento, não há recomendação formal pela European Association of Urology (EAU) e pela Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo), devido à falta de evidências robustas quanto à eficácia de cranberry na prevenção das ITUs recorrentes²². Em contrapartida, a Sociedade Brasileira de Urologia menciona o uso de cranberry (na forma de suco ou em cápsulas) como tratamento adjuvante, embora ressalte que não há consenso quanto à sua eficácia²³.

6. Com relação à indicação dos medicamentos pleiteados, cumpre esclarecer:

- **Ácido acetilsalicílico 100mg comprimido de liberação entérica** (Aspirina® Prevent) e **cilostazol 50mg** (Cebralat®) estão indicados para a *prevenção recorrência de AVC*;
- **Nitrofurantoína 100mg** (Macroantina®) e **lisado bacteriano de Escherichia coli 6mg** (Uro-Vaxom®) possuem indicação na *profilaxia da infecção urinária de repetição*;
- **Levetiracetam 500mg** – **não** há informações sobre patologia e/ou comorbidades em documento médico que permitam avaliar a indicação do referido medicamento no tratamento da Autora.

7. Quanto ao fornecimento dos medicamentos pleiteados no âmbito do SUS:

- **Ácido acetilsalicílico 100mg comprimido de liberação entérica** (Aspirina® Prevent), **levetiracetam** na dose de **500mg** e **cilostazol 50mg** (Cebralat®) não integram uma lista

²⁰ JEPSON, R. G., WILLIAM, G., & CRAIG, J. C. Cranberries for preventing urinary tract infections. *Cochrane Database Syst Rev*, 1. 2008. Disponível em: <<http://www.cochrane.org/pt/CD001321/cranberries-para-a-prevencao-de-infeccoes-do-trato-urinario>>. Acesso em: 24 nov.2023.

²¹ Albertoni, G, Schor N. Resveratrol desempenha importante papel no mecanismo de proteção na doença renal - mini-revisão - J Bras Nefrol 2015;37(1):106-114. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/jbn/a/GTRwjyF3hxHRnCBcDfGcCBK/?lang=en>>. Acesso em 24 nov. 2023.

²² FREBRASGO. Protocolos para Infecção do trato urinário. Comissão Nacional Especializada em Uroginecologia e Cirurgia Vaginal. 2021. Disponível em: < <https://sogirgs.org.br/area-do-associado/Infeccao-do-trato-urinario-2021.pdf>>. Acesso em: 24 nov.2023.

²³ SBU. Portal de Urologia. Como evitar a infecção urinária recorrente?. Disponível em: < <https://portaldaurologia.org.br/publico/faq/como-evitar-a-infeccao-urinaria-recorrente/>>. Acesso em: 24 nov. 2023.



oficial de medicamentos (Componente Básico, Estratégico e Especializado), **não cabendo** seu fornecimento a nenhuma das esferas de gestão do SUS.

• **Nitrofurantoína 100mg é fornecido** pela Secretaria Municipal de Saúde de Niterói por intermédio da **atenção básica**, conforme REMUME (2023). Para ter acesso a esse medicamento, a Autora ou seu representante legal deverá dirigir-se a unidade básica de saúde mais próxima de sua residência em posse de receituário médico atualizado.

8. A SMS/Niterói fornece ácido acetilsalicílico 100mg (comprimido simples) em alternativa ao pleito ácido acetilsalicílico 100mg comprimido de liberação entérica (Aspirina® Prevent). Não há informações que permitam avaliar uso prévio e/ou contraindicação ao uso do referido medicamento padronizado.

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

10. Quanto à solicitação da Defensoria Pública (Num. 81159885 – Páginas 6 a 8, item “VIP”, subitens “3” e “5”), referente ao fornecimento dos medicamentos e do suplemento alimentar “...bem como outros medicamentos, produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia da Autora...”, vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem apresentação de laudo que justifique a sua necessidade, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial de Fazenda Pública da comarca de Niterói do estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ANA PAULA NOGUEIRA

Nutricionista
CRN4 13100115
ID.5076678-3

LEOPOLDO JOSÉ DE OLIVEIRA NETO

Farmacêutico
CRF-RJ 15023
ID.5003221-6

ÉRIKA C. ASSIS OLIVEIRA

Nutricionista
CRN4 03101064
Matr.: 50076370

MILENA BARCELOS DA SILVA

Farmacêutico
CRF-RJ 9714
ID. 4391185-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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