



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3335/2024

Rio de Janeiro, 22 de agosto de 2024.

Processo nº 0827003-46.2024.8.19.0002,
ajuizado por

, representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **5º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói** do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao fornecimento dos medicamentos **Cloridrato de donepezila 10mg, Gabapentina 300mg, Maleato de enalapril 5mg, Bisoprolol 2,5mg** (Concárdio®), **Atorvastatina cálcica 20mg, Ácido acetilsalicílico 100mg** comprimido de liberação entérica (Aspirina® Prevent) e **Mecobalamina 1000mcg** (Dozemast®).

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os documentos médicos em impressos próprios (Num. 130087958 – Págs. 9 a 11) assinados por e em 22 de junho e 06 de maio do ano de 2024, a Autora apresenta diagnóstico de **hipertensão arterial, déficit sensitivo**, associado a **dor de características neuropáticas**, em dimídio D secundário à lesão isquêmica no tálamo a E. Apresenta quadro demencial em progressão, com perda de função tais como cuidados de higiene pessoal, de organizar finanças e cuidar consumo dos próprios remédios, além de **déficits amnésicos**, fazendo uso dos medicamentos **Donepezila** para o quadro demencial e **Gabapentina** para o quadro sensitivo neuropático. Constam prescritos os seguintes medicamentos:

- **Cloridrato de donepezila 10mg** -1 comprimido (1x dia);
- **Gabapentina 300mg** - 1 comprimido de 8/8h (3x dia);
- **Maleato de enalapril 5mg** (para HAS) - 1 comprimido de 12/12h;
- **Bisoprolol 2,5mg** (Concárdio®) (para arritmia) - 1 comprimido pela manhã;
- **Atorvastatina cálcica 20mg** (para aterosclerose e AVC) - 1 comprimido às 22h;
- **Ácido acetilsalicílico 100mg** comprimido de liberação entérica (Aspirina® Prevent) (para aterosclerose, AVC e arritmia) um comprimido após o almoço;
- **Mecobalamina 1000mcg** (Dozemast®) - 1 comprimido em jejum.

3. Códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) citados: **F03 – Demência não especificada** e **I64 – Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico**.

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 Deliberação CIB-RJ nº 7.208, de 11 de maio de 2023 atualiza a relação dos medicamentos disponíveis no âmbito do Estado do Rio de Janeiro e/ou Municípios definindo a Relação Estadual dos Medicamentos Essenciais (REME-RJ).
5. 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.
6. 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.
7. No tocante ao Município de Itaboraí, em consonância com as legislações supramencionadas, esse definiu o seu elenco de medicamentos, a saber, Relação Municipal de Medicamentos – REMUME – Itaboraí 2022, publicada pela Portaria Nº 005 SEMSA/GAB/2022 de 30 de março de 2022.
8. Os medicamentos **Cloridrato de donepezila** e **Gabapentina** 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 desses está condicionada a apresentação de receituário adequado.

DO QUADRO CLÍNICO

1. **Demência** é uma síndrome clínica caracterizada por déficits cognitivos múltiplos, adquiridos e persistentes, capazes de interferir de maneira substancial nas atividades de vida diária do paciente. É mais prevalente nos segmentos da população com idade mais avançada, principalmente naqueles com mais de 75 anos¹. O envelhecimento revela mudanças no indivíduo (em seus aspectos psicológicos, sociais, físicos e neuropsicológicos) e no ambiente que o cerca. Tendo alta incidência no idoso, a depressão e as **demências**, podem trazer deficits de cognição, de memória, linguagem, funções executivas, além de gnosias e praxias, interferindo na autonomia, no desempenho social ou profissional do indivíduo. A senescência revela mudanças neuropsicológicas, especialmente, como déficits cognitivos, alterações na memória, na velocidade de raciocínio, no sono, manifestação de episódios de confusão, além de distúrbios psicológicos e alterações nas atividades da vida diária, que podem se relacionar com sintomas demenciais e

¹ Scielo. TAVARES, A.; AZEREDO, C. Demência com corpos de Lewy: uma revisão para o psiquiatra. Rev. Psiq. Clín. 30 (1):29-34, 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpc/a/tgQHm8ZcQ4dgkXH6BWqDWr/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2024.



depressivos. Inclusive, é frequente a manifestação de depressão e demência nesta faixa – etária. As definições amplamente aceitas da demência nos idosos abrangem déficits no âmbito social, ocupacional, em funções cognitivas e em atividades instrumentais da vida diária². As síndromes demenciais são caracterizadas pela presença de déficit progressivo na função cognitiva, com maior ênfase na perda de memória, e interferência nas atividades sociais e ocupacionais³.

2. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é 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 consequente 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.

3. **Dor neuropática (DN)** é aquela decorrente de uma lesão ou doença que acomete diretamente o sistema somatossensitivo. É considerada uma entidade diferente, um estado de dor, uma síndrome, onde mecanismos de nocicepção altamente potencializados geram sintomas extremamente desagradáveis, como dor espontânea (sem estímulo nocivo), alodínea tátil e dinâmica, hiperalgesia, muitas vezes refratárias às terapias existentes. A **DN** apresenta características específicas que a diferenciam de outros tipos de dor como: Dor e sintomas sensitivos que persistem além do período de cicatrização ou cura; Presença em grau variável de sintomas sensitivos manifestados por fenômenos positivos (hiperestesia, parestesia, disestesia, alodínea) ou negativos (hipoestesia, anestesia); Presença em grau variável de outros sinais e sintomas neurológicos como motor e autonômico manifestados por fenômenos positivos e negativos⁵.

4. O **Acidente Vascular 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 cérebro. Indivíduos portadores de **sequelas de AVC** frequentemente necessitam de reabilitação⁶. O **AVC** 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 global⁷.

DO PLEITO

1. **Cloridrato de Donepezila** é indicado para o tratamento sintomático da demência de Alzheimer de intensidade leve, moderadamente grave e grave. O diagnóstico da demência de

² SCHLINDWEIN-ZANINI, R. Demência no idoso: aspectos neuropsicológicos. Rev Neurocienc P. 220-226, 2010. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2010/RN1802/262%20revisao.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2024.

³ GALLUCCI NETO, J.; TAMELINI, M.G.; FORLENZA, O.V. Diagnóstico diferencial das demências. Rev. psiquiatr. clín., São Paulo, v. 32, n. 3, p. 119-130, June 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832005000300004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 ago. 2024.

⁴ Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p.1-51, 2010, 57 p. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2024.

⁵ MIRANDA, C.C.V, JUNIOR, L.F.S., PELLOSO, L.R.C.A. Nova classificação fisiológica das dores: o atual conceito de dor neuropática. Artigos de revisão. Rev. Dor 17 (suppl 1), 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1806-0013.20160037>>. Acesso em: 22 ago. 2024.

⁶ COSTA, 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/reusp/v45n5/v45n5a08.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2024.

⁷ CRUZ, 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: 22 ago. 2024.



Alzheimer deve ser realizado de acordo com os critérios científicos aceitos, como DSMIV, ICD10. O cloridrato de donepezila é um inibidor seletivo reversível da enzima acetilcolinesterase, a colinesterase predominante no cérebro⁸.

2. A **Gabapentina** liga-se com alta afinidade à subunidade $\alpha 2\delta$ (alfa-2-delta) dos canais de cálcio voltagem-dependentes propondo-se que a ligação à subunidade $\alpha 2\delta$ esteja envolvida nos efeitos anticonvulsivantes da gabapentina. Está indicada para o tratamento da dor neuropática e de epilepsia⁹.

3. O **Enalapril** é um anti-hipertensivo da classe inibidor da enzima conversora de angiotensina (ECA) não sulfídrico, de longa ação e altamente específico. Está indicado o tratamento de todos os graus de hipertensão essencial, tratamento da hipertensão renovascular e todos os graus de insuficiência cardíaca¹⁰.

4. **Bisoprolol** (Concárdio[®]) é um agente bloqueador seletivo para os receptores beta-1, sendo desprovido de ação estimulante intrínseca e de efeito de estabilização de membrana relevante. Está indicado no tratamento da hipertensão. Tratamento da doença cardíaca coronariana (angina pectoris). Tratamento de insuficiência cardíaca crônica estável com função ventricular sistólica esquerda reduzida, em adição a inibidores da ECA, diuréticos e, opcionalmente, glicosídeos cardíacos¹¹.

5. **Atorvastatina** é indicado como um adjunto à dieta para o tratamento de pacientes com níveis elevados de colesterol total (CT), lipoproteína de baixa densidade (LDL-C), apolipoproteína B (apo B) e triglicérides (TG), para aumentar os níveis de lipoproteína de alta densidade (HDL-C) em pacientes com hipercolesterolemia primária (hipercolesterolemia heterozigótica familiar e não familiar), hiperlipidemia combinada (mista) (Fredrickson tipos IIa e IIb), níveis elevados de triglicérides séricos (Fredrickson tipo IV) e para pacientes com disbetalipoproteinemia (Fredrickson tipo III) que não respondem de forma adequada à dieta. Também é indicado para prevenção de complicações cardiovasculares em pacientes sem evidências clínicas de doença cardiovascular, porém com múltiplos fatores de risco de doença coronarína com tabagismo, hipertensão e diabetes¹².

6. **Ácido Acetilsalicílico** (Aspirina[®] Prevent) é indicado para adultos para as seguintes situações, com base nas suas propriedades inibidoras da agregação plaquetária: reduzir o risco de mortalidade em pacientes com suspeita de infarto agudo do miocárdio e o risco de morbidade e mortalidade em pacientes com antecedente de infarto do miocárdio; reduzir o risco de ataques isquêmicos transitórios (AIT) e acidente vascular cerebral em pacientes com AIT; reduzir o risco de morbidade e morte em pacientes com angina pectoris estável e instável. Também é indicado para a prevenção secundária de acidente vascular cerebral; para prevenção do tromboembolismo após cirurgia vascular ou intervenções; para a profilaxia de trombose venosa profunda e embolia pulmonar após imobilização prolongada. É apresentada na forma de comprimidos de liberação entérica com revestimento resistente a ácido (comprimidos gastrorresistentes)¹³.

⁸ Bula do medicamento Cloridrato de Donepezila por Sandoz do Brasil Indústria Farmacêutica LTDA. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=CLORIDRATO%20DE%20DONEPEZILA>>. Acesso em: 22 ago. 2024.

⁹ Bula do medicamento Gabapentina (Neurontin[®]) por Upjohn Brasil Importadora e Distribuidora de Medicamentos LTDA. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=GABAPENTINA>>. Acesso em: 22 ago. 2024.

¹⁰ Bula do medicamento Enalapril (Vasopril[®]) por Biolab Sanus Farmacêutica Ltda. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351187251200804/?nomeProduto=vasopril>>. Acesso em: 22 ago. 2024.

¹¹ Bula do medicamento hemifumarato de bisoprolol (Concárdio[®]) por EMS S/A. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351350929201946/?substancia=4990>>. Acesso em: 22 ago. 2024.

¹² ANVISA. Bula do medicamento atorvastatina por Sandoz do Brasil Indústria Farmacêutica Ltda. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=100470543>>. Acesso em: 22 ago. 2024.

¹³ Bula do medicamento Ácido acetilsalicílico (Aspirina[®] Prevent) por Bayer S.A. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=ASPIRINA%20PREVENT>>. Acesso em: 22 ago. 2024.



7. **Mecobalamina** (vitamina B12) (Dozemast[®]) pode ser utilizado no tratamento da deficiência de B12 ocasionada por condições (anemia perniciosa, ressecção ou bypass gástrico e pacientes que fazem uso de metformina) que provoquem má absorção digestiva. Além disso, auxilia na síntese lipídica neuronal, na regeneração dos axônios e possui uma atividade neuroprotetora, melhorando as doenças degenerativas e síndromes neuropáticas, bem como a neuropatia periférica¹⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, informa-se que o documento médico acostado ao processo (Num. 130087958 – Pág. 9), foi mencionado que a Autora apresenta **quadro demencial**.

2. Diante disso, destaca-se que o medicamento **Cloridrato de Donepezila 10mg** é indicado, conforme a bula, para o tratamento sintomático da demência de Alzheimer de intensidade leve, moderadamente grave e grave. O diagnóstico da demência de Alzheimer deve ser realizado de acordo com os critérios científicos aceitos, como DSM IV, ICD10.⁷

3. Cabe ressaltar que, embora os documentos médicos mencionem que a Autora apresenta um **quadro demencial**, eles não fornecem embasamento clínico suficiente para justificar o uso do referido medicamento no plano terapêutico. Portanto, **para uma avaliação segura sobre a indicação deste medicamento, sugere-se a emissão de um laudo médico detalhado, especificando o tipo de demência que estaria relacionada ao uso do fármaco no tratamento da Autora.**

4. Quantos aos medicamentos **Gabapentina 300mg, Maleato de enalapril 5mg, Bisoprolol 2,5mg** (Concárdio[®]), **Atorvastatina cálcica 20mg, Ácido acetilsalicílico 100mg** comprimido de liberação entérica (Aspirina[®] Prevent) e **Mecobalamina 1000mcg** (Dozemast[®]) **possuem indicação** para o quadro clínico apresentado pela Autora, conforme documentos médicos.

5. No que se refere à disponibilização pelo SUS, seguem as informações abaixo:

- **Maleato de enalapril 5mg - Descrito** na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) de Itaboraí, **sendo disponibilizado no âmbito da Atenção Básica**. Para ter acesso ao referido fármaco, a Autora ou representante legal deverá comparecer a uma unidade básica de saúde mais próxima de sua residência, portando receituário atualizado, a fim de obter esclarecimentos acerca do seu fornecimento;
- **Bisoprolol 2,5mg** (Concárdio[®]), **Ácido acetilsalicílico 100mg** comprimido de liberação entérica (Aspirina[®] Prevent) e **Mecobalamina 1000mcg** (Dozemast[®]) **não estão padronizados** em nenhuma lista oficial dispensados através do SUS (Componentes Básico, Estratégico e Especializado), no âmbito do município de Itaboraí e do Estado do Rio de Janeiro, **não cabendo** seu fornecimento a nenhuma das esferas de gestão do SUS.
- **Donepezila 10mg** – pertence ao **grupo 1A de financiamento do Componente da Assistência Farmacêutica**¹⁵, **é fornecida** pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), aos pacientes que perfaçam os critérios de inclusão descritos no **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Doença de Alzheimer** (Portaria conjunta nº 13, de 28 de novembro de 2017¹), bem como atendam ao disposto na Portaria de

¹⁴ Bula do medicamento Mecobalamina (vitamina B12) (Dozemast[®]) por Marjan Indústria e Comércio Ltda. Disponível em: < <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=Dozemast>>. Acesso em: 22 ago. 2024.

¹⁵ **Grupo 1A:** medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde, os quais são fornecidos às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 (estabelece as normas de financiamento e de execução do CEAF no âmbito do SUS). Entretanto, a dispensação do medicamento **Donepezila 10mg** pela SES/RJ, **não está autorizada** para o quadro clínico declarado para a Autora, a saber: ***F03 – Demência não especificada, inviabilizando que a Autora receba o medicamento por via administrativa.***

- **Gabapentina 300mg e Atorvastatina 20mg** pertencem ao **grupo 2** de financiamento do **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica**¹⁶ – **estão padronizados** pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), para os pacientes que se enquadram nos critérios de inclusão do **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da dor crônica**¹⁷ e **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Dislipidemia**¹⁸: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite (Portaria Conjunta nº 30 de julho de 2019), respectivamente, e conforme disposto nas Portarias de Consolidação nº 2/GM/MS e nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelecem as normas de financiamento e de execução do CEAF no âmbito do SUS.

6. Em consulta realizada no Sistema Nacional de Gestão Assistência Farmacêutica (Hórus), verificou-se que a Autora **não está cadastrada** no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para o recebimento dos medicamentos **Gabapentina 300mg e Atorvastatina 20mg**.

7. Dessa forma, para ter acesso aos medicamentos **Gabapentina 300mg e Atorvastatina 20mg**, caso a Autora **perfaça os critérios de inclusão descritos nos PCDTs da dor crônica e dislipidemia**, respectivamente, e ainda cumprindo **o disposto** nas Portarias de Consolidação nº 2/GM/MS e nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, a Requerente ou representante deverá **efetuar cadastro** junto ao CEAF, comparecendo à Secretaria Municipal de Saúde – Farmácia Básica, localizada na Rua Desembargador Ferreira Pinto, 09 Fds. – Centro – Itaboraí, tel (21) 2645-1802, munido da seguinte documentação: **Documentos pessoais** – Original e Cópia de Documento de Identidade ou da Certidão de Nascimento, Cópia do CPF, Cópia do Cartão Nacional de Saúde/SUS e 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 (validade de 30 dias para medicamentos sob regime especial de controle – PT 344/1998/ANVISA).

8. Nesse caso, o **médico assistente deve observar que o laudo médico será substituído pelo Laudo de Solicitação, avaliação e autorização de medicamentos (LME)**, o qual 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, bem como os exames exigidos no PCDT, quando for o caso.

9. Acerca da existência de substitutos terapêuticos aos pleitos não padronizados, cumpre informar que **foi listado na REMUME-Itaboraí 2022:**

¹⁶ **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.

¹⁷ Portaria nº 1083, de 02 de outubro de 2012. 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: 22 ago. 2024.

¹⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta Nº 8, de 30 de julho de 2019. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt_dislipidemia.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.



- Atenolol 50mg e 100mg, Carvedilol 3,125mg e 12,5mg e Propranolol 40mg frente ao Bisoprolol 2,5mg;
- Ácido acetilsalicílico 100mg (comprimido de liberação simples) em alternativa em alternativa ao Ácido acetilsalicílico 100mg comprimido de liberação entérica (Aspirina® Prevent);

10. Sendo assim, **sugere-se avaliação médica quanto ao uso pela Autora dos medicamentos padronizados no SUS**. Em caso positivo, para a requerente ter acesso aos padronizados na atenção básica deverá **comparecer à unidade básica de saúde** mais próxima de sua residência, portando receituário atualizado, a fim de obter esclarecimentos acerca da disponibilização destes fármacos.

11. Em relação ao tratamento da **dor cônica**, menciona-se que há Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da dor crônica (Portaria SAS/MS nº 1083, de 02 de outubro de 2012). Destaca-se que tal PCDT¹⁹ foi atualizado pela Comissão Nacional de Incorporação de tecnologias no SUS (CONITEC), porém ainda não foi publicado. Assim, no momento, para **tratamento da dor**, é preconizado uso dos seguintes medicamentos:

- Antidepressivos tricíclicos: Amitríptilina 25mg; antiepilépticos tradicionais: Fenitoína 100mg, Carbamazepina 200mg e 20mg/ml e Ácido valproílico 250mg – disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Itaboraí no âmbito da Atenção Básica, conforme Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME-Itaboraí 2022);
- **Gabapentina 300mg** e 400mg: disponibilizado pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

12. Cabe ressaltar que consta prescrito à autora a **Gabapentina 300mg, dessa forma a Requerente já está em uso de um dos medicamentos do referido PCDT**.

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

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ALINE PEREIRA DA SILVA
Farmacêutica
CRF- RJ 13065
ID. 4.391.364-4

JULIANA DE ASEVEDO BRÜTT
Farmacêutica
CRF-RJ 8296
ID. 5074441-0

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

¹⁹ 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-elaboracao-1>>. Acesso em: 22 ago. 2024.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde