



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4385/2024**

Rio de Janeiro, 7 de novembro de 2024.

Processo nº 0803832-93.2023.8.19.0067,  
ajuizado por  
representado por

**Em atenção à solicitação de emissão de parecer técnico**, este Núcleo analisou as peças processuais e trata-se de demanda judicial cujo pleito se refere aos medicamentos **propionato de fluticasona 50mcg/dose** (Flixotide®); **furoato de fluticasona 27,5mcg** (Avamys®); **montelucaste 4mg** (Montelair®); **salbutamol 100mcg/dose spray** (Aerolin®); **cloridrato de fexofenadina** (Allegra® pediátrico); **fenobarbital, Melatonum Max, risperidona**; e quanto ao **suplemento alimentar de Óleo de microalgas Schizochytrium sp. com ácido docosahexaenoíco (DHA) líquido** (Dhalga®), **suplemento de fibras prebióticas** (Tamarine Fibras Kids), quanto às **fórmulas pediátricas para nutrição enteral e oral** (Fortini Plus e Fortini Complete), **suplemento vitamínico e mineral** (Ferrovitan®) e **Vitamina D3**.

Primeiramente convém destacar que este Núcleo emitiu o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1430/2023 em 10 de julho de 2023 (Num. 67160814 - Págs. 1 a 11), no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, ao quadro clínico do Autor – atraso global do desenvolvimento neuropsicomotor (ADNPM), transtorno do espectro autista (TEA) e epilepsia – e quanto aos medicamentos ferropolimaltose 100mg (Ultrafer®), montelucaste de Sódio 4 mg (Montelair®), fenobarbital 40mg/mL (Gardenal®), Cloreto de Sódio 0,9% (Soro Fisiológico), dipirona gotas 500mg/mL, desloratadina xarope (Aloff®), beclometasona 50mcg/dose (Clenil® HFA), furoato de fluticasona 27,5mcg (Avamys®), salbutamol 100mcg/dose spray (Aerolin®); quanto à Suplemento nutricional (Fortini® Complete 800g e Fortini® Plus sem sabor 400g); ácidos graxos poli-insaturados ômega 3 (Dhalga®); e o suplemento de vitamina D 200 UI (DoseD®).

Verifica-se a solicitação de inclusão do produto **canabidiol 3.000mg Tegra Usaline Broad Spectrum**, que, segundo laudo médico em index 153938423, está indicado tendo em vista o Autor ser uma criança de 4 anos com diagnóstico de transtorno do espectro autista (TEA) e epilepsia, com atraso importante do desenvolvimento, não fala, e não teve acesso às terapias de que necessita.

De acordo com os documentos médicos (Num. 128122421 - Pág. 1 e Num. 128122421 - Pág. 4), emitidos em 20 de junho de 2024 e 25 de junho de 2024, pelas médicas \_\_\_\_\_, foram prescritos os itens furoato de fluticasona 27,5mcg (Avamys®); montelucaste 4mg (Montelair®); salbutamol 100mcg/dose spray (Aerolin®); cloridrato de fexofenadina (Allegra® pediátrico); fenobarbital, risperidona 0,5mg e Melatonum Max.

Em documento médico (Num. 128122421 - Pág. 2), emitido em 27 de junho de 2024, pela médica \_\_\_\_\_, foi relatado que o Autor é portador de deficiência de G6DP e transtorno do espectro autista (TEA) e está



em uso diário Dhalga, Tamarine Fibras Kids, Fortini Plus e Fortini Complete, Ferrovitan® e Vitamina D3.

✓ *Seguem os esclarecimentos acerca do suplemento alimentar, suplemento de fibras prebióticas, fórmulas pediátricas para nutrição enteral e oral (Fortini Plus e Fortini Complete), suplemento vitamínico e mineral (Ferrovitan®) e Vitamina D3 pleiteados:*

Quanto prescrição médica das fórmulas pediátricas Fortini Plus e Fortini Complete (Num. 128122421 - Pág. 2), informa-se que a utilização de **suplementos alimentares industrializados** está indicada quando o paciente é incapaz de atingir as suas necessidades energéticas através de dieta oral constituída por alimentos in natura ou mediante comprometimento do estado nutricional (risco nutricional ou desnutrição)<sup>1</sup>.

Quanto ao **estado nutricional do Autor, não foram informados os seus dados antropométricos** (peso e estatura), **atuais e pregressos** (dos últimos 6 meses), não sendo possível aplicá-los aos gráficos de crescimento e desenvolvimento para meninos entre 2 e 5 anos de idade, da Caderneta de Saúde da Criança – Ministério da Saúde<sup>2</sup> e **verificar se o mesmo encontra-se em risco nutricional ou com quadro de desnutrição instalado, bem como avaliar seu status de crescimento/desenvolvimento.**

Em relação ao quadro de **transtorno do espectro autista (TEA)**, salienta-se que crianças com autismo podem apresentar seleções alimentares limitadas e repulsa a certos alimentos, devido a sensibilidade gustativa/olfativa, que afeta a aceitação de alguns sabores e texturas, ocasionando ingestão inadequada de nutrientes<sup>3,4</sup>.

Ressalta-se que em documento médico (Num. 128122421 - Pág. 2) não foi acostado o **plano alimentar habitual do Autor** (alimentos consumidos ao longo de um dia e suas quantidades em medidas caseiras ou gramas) e a descrição dos alimentos excluídos da dieta devido a seletividade alimentar. A ausência dessas informações impossibilita avaliar o grau de restrição alimentar devido a seletividade alimentar e inferir seguramente acerca da quantidade de suplementação nutricional industrializada prescrita, se suficiente ou insuficiente às suas necessidades nutricionais.

Quanto a prescrição médica (Num. 128122421 - Pág. 2) do suplemento alimentar de Óleo de microalgas *Schizochytrium* sp. com ácido docosahexaenoíco (DHA) líquido (**Dhalga®**), cumpre informar que os ácidos graxos ômega 3 se tratam de gordura essencial, não produzida pelo organismo, devendo ser obtida através da alimentação. Está presente em alguns peixes de água fria ricos em gordura, sementes de linhaça e chia, nozes, óleos vegetais de soja e canola e alimentos fortificados, e ao ser metabolizado no organismo

<sup>1</sup> WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3<sup>a</sup> edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

<sup>2</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde Materno Infantil. Coordenação-Geral de Saúde Perinatal e Aleitamento Materno. Caderneta da criança: menino: passaporte da cidadania. 5. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. 112 p. Disponível em:

<[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_crianca\\_menino\\_5.ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_5.ed.pdf)>. Acesso em: 7 nov. 2024.

<sup>3</sup> CLOUD, H. Dietoterapia para Distúrbios de Deficiência Intelectual e do Desenvolvimento. In: MAHAN L.K., ESCOTT-STUMP, S., RAYMOND, J.L.Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. 14<sup>a</sup> ed.2018. Rio de Janeiro: Elsevier.

<sup>4</sup> Sociedade Brasileira de Pediatria. Transtorno do Espectro do Autismo. Manual de Orientação. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Sociedade Brasileira de Pediatria, nº 05, Abril de 2019. Disponível em: <[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/21775c-MO\\_-\\_Transtorno\\_do\\_Espectro\\_do\\_Autismo.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21775c-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf)>. Acesso em: 7 nov. 2024.



possui diversas funções, sendo importante no desenvolvimento do cérebro e sistema nervoso<sup>5,6</sup>.

A deficiência e o efeito da suplementação dos ácidos graxos poli-insaturados (PUFA) da família ômega-3 em crianças com TEA tem sido foco de diversos estudos. O consumo alimentar ou a suplementação de ômega-3 parece trazer benefícios em transtornos de interações sociais, comportamentos estereotipados e hiperatividade, bem como na agressividade e irritabilidade. Apesar da possível relação entre o ômega 3 e o TEA, poucos são os mecanismos propostos e estudos clínicos randomizados e controlados realizados<sup>11</sup>.

O Transtorno Espectro Autista (TEA), especialmente em crianças, corresponde a um quadro de extrema complexidade, exigindo que abordagens multidisciplinares sejam efetivadas, visando-se não somente, a questão educacional e o quadro de sintomas, mas, principalmente, a identificação de etiologias e prevenção e manejo de morbidades que possam aumentar o risco cardiovascular desses indivíduos na vida adulta. As revisões atuais discutem a necessidade da inclusão de um marcador de gravidade baseada nos graus de deficiência nos domínios da comunicação social e comportamentos restritos e repetitivos. Desta forma, discute-se a necessidade da elaboração de métodos quantitativos e recomendações práticas para a discriminação dos níveis de classificação<sup>7</sup>.

A ausência da classificação do grau de severidade do autismo representa uma das grandes limitações dos estudos de intervenção, pois o impacto de intervenções baseadas em fármacos ou nutrientes pode ter sua resposta inibida ou potencializada pela severidade da doença. O autismo é uma condição complexa, na qual a nutrição e os fatores ambientais desempenham papéis primordiais para a melhoria da qualidade de vida do indivíduo e redução das morbidades associadas. Por fim, fica a necessidade urgente para uma metodologia mais rigorosa nos estudos, ensaios controlados com placebo para fornecer orientação baseada em evidências científicas para as famílias, comunidade científica e clínica, sobre métodos de intervenção alternativos e complementares de tratamento. Na ausência destes estudos, **a eficácia do ômega-3 como terapia adjuvante no tratamento dos TEA em crianças permanece indefinida<sup>11</sup>**.

Quanto ao suplemento alimentar de **Vitamina D3 prescrito em documento médico** (Num. 128122421 - Pág. 2) e **Melatonum Max** (Num. 153938423 - Pág. 5), não foi informado no plano terapêutico a dosagem que o Autor deverá utilizar.

Em documento médico foi descrito que o Autor é portador de G6DP (Num. 128122421 - Pág. 2), a glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD) é uma enzima citoplasmática amplamente distribuída entre quase todos os organismos e tecidos. Foi a primeira enzima descrita cuja anomalia determina alterações no eritrócito (hemácia). A principal consequência da deficiência de G6PD é a hemólise, que ocorre devido à precipitação da hemoglobina e formação de corpúsculos de Heinz, pela oxidação dos grupos tiol das enzimas citoplasmáticas e da membrana celular e, secundariamente pela oxidação de lípides da membrana eritrocitária<sup>8</sup>.

<sup>5</sup> BENT, S.; BERTOGLIO, K.; HENDREN, R.L. Omega-3 fatty acids for autistic spectrum disorder: A systematic review. *J.Autism.Dev. Disord.* p.1145-1154, 2009. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2710498/>>. Acesso em: 7 nov. 2024.

<sup>6</sup> Omega 3 fatty acids. Fact sheet for health professionals. Disponível em: <<https://ods.od.nih.gov/factsheets/Omega3FattyAcids-HealthProfessional/>>. Acesso em: 7 nov. 2024.

<sup>7</sup>BALBONI, M, C *et.al.* Impacto da suplementação de ácidos graxos ômega-3 nos transtornos do espectro autista: revisão sistemática baseada em ensaios clínicos randomizados e controlados. *Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo - Supl* - 2019;29(2):203-10. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1009937/impacto-da-suplementacao-de-acidos-graxos-omega-3-nos-transtornos-9WEMFQc.pdf>>. Acesso em: 7 nov. 2024.

<sup>8</sup> RODRIGUES D. A. *et al.* Incidência da deficiência de Glicose - 6 - fosfato desidrogenase (G6PD) analisada na rotina da Seção de Hematologia do Instituto Adolfo Lutz. *Bol.Inst. Adolfo Lutz*, 18 (1/2): 3-60, 2008. Disponível em:



O quadro clínico na deficiência de G6PD é caracterizado por icterícia neonatal ou anemia hemolítica crônica quando a enzima é muito instável ou ineficaz, ou por surtos hemolíticos esporádicos induzidos por infecções e ingestão de drogas oxidativas<sup>8</sup>. Mediante o exposito **é viável o uso do suplemento vitamínico mineral prescrito Ferrovitan®**.

Contudo, considerando que o uso de suplemento nutricional pode estar indicado mediante comprometimento do estado nutricional, para que este núcleo possa fazer inferências seguras sobre a indicação de uso e a adequação da quantidade das fórmulas pediátricas (Fortini Plus e Fortini Complete) e do suplemento alimentar de Vitamina D3 prescritos, são necessárias as seguintes informações adicionais:

- i) esclarecer se o uso das fórmulas pediátricas para nutrição enteral e oral (Fortini Plus e Fortini Complete) será concomitante** (as duas fórmulas pediátricas serão utilizadas ao mesmo tempo) ou **se tratam de opções de uso** (utilização de uma formula pediátrica ou outra);
- ii) esclarecer qual a dosagem do suplemento de Vitamina D3** que o Autor deverá utilizar;
- iii) dados antropométricos atuais** (minimamente peso e estatura, aferidos ou estimados): para conhecer o estado nutricional do Autor e possibilitar a realização de cálculos nutricionais.
- iv) consumo alimentar habitual** (relação de alimentos ingeridos em um dia e suas respectivas quantidades em medidas caseiras ou gramas; sua aceitação alimentar e consistência); e
- v) relação dos alimentos excluídos da alimentação do Autor, para análise do grau de seletividade e restrição alimentar.**

Ressalta-se que indivíduos para os quais são prescritos suplementos nutricionais industrializados, com objetivo de manter ou recuperar o estado nutricional, necessitam de reavaliações periódicas, visando verificar a evolução ou estabilização do quadro, as quais norteiam a necessidade de continuidade, alteração ou interrupção da terapia inicialmente proposta. **Nesse contexto, sugere-se que seja estabelecido período de uso da fórmula pediátrica e do suplemento alimentar prescritos.**

Cumpre informar que as fórmulas pediátricas para nutrição enteral e oral **Fortini Plus e Fortini Complete e o suplemento alimentar Dhalga® possuem registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Conforme a **RDC 240/2018 da ANVISA**, os alimentos e suplementos alimentares com obrigatoriedade de registro sanitário são aqueles que se incluem nas seguintes categorias: alimentos com alegação de propriedade funcional e/ou de saúde, novos alimentos e novos ingredientes, suplementos alimentares contendo enzimas ou probióticos, alimentos infantis e fórmulas para nutrição enteral<sup>9</sup>. Sendo assim, os suplementos Tamarine Fibras Kids e Ferrovitan® **estão dispensados da obrigatoriedade de registro para comercialização pela ANVISA**

<file:///C:/Users/gomes.fabiana/Downloads/40140-Texto%20do%20artigo-12759-45068-10-20231205.pdf >. Acesso em: 7 nov. 2024.

<sup>9</sup> BRASIL. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC N° 240, DE 26 DE JULHO DE 2018. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Disponível em: <[http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/3898888/%281%29RDC\\_240\\_2018\\_COMP.pdf/779c2f17-de8c-41ae-9752-62cf6b1077](http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/3898888/%281%29RDC_240_2018_COMP.pdf/779c2f17-de8c-41ae-9752-62cf6b1077)>. Acesso em: 7 nov. 2024.



Acrescenta-se que os processos licitatórios obedecem à descrição do produto e não à marca comercial bem como à opção mais vantajosa para a administração pública, permitindo a ampla concorrência, em conformidade com a **Lei 14.133/2021**, que institui normas para licitações e contratos da Administração Pública.

Ressalta-se que fórmulas infantis e suplementos alimentares **não integram** nenhuma lista oficial para disponibilização pelo SUS, no âmbito do município de Queimados e do estado do Rio de Janeiro.

✓ Seguem os esclarecimentos acerca do produto e medicamentos pleiteados:

Os documentos médicos mantêm-se faltosos em esclarecer patologia e/ou comorbidades do Autor que justifiquem a indicação dos medicamentos **propionato de fluticasona 50mcg/dose** (Flixotide®); **furoato de fluticasona 27,5mcg** (Avamys®); **montelucaste 4mg** (Montelair®); **salbutamol 100mcg/dose spray** (Aerolin®); **cloridrato de fexofenadina** (Allegra® pediátrico).

Fica mantida a informação de que o pleito **fenobarbital** está indicado para o tratamento da condição clínica descrita para o Autor – epilepsia.

O **fenobarbital 40mg/mL** (solução oral) encontra-se listado no Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), conforme Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME 2022). Contudo, a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME 2012) do Município de Queimados não padronizou o referido medicamento para o atendimento da atenção básica.

O tratamento do TEA se concentra em intervenções comportamentais e educacionais direcionada aos sintomas nucleares, como, por exemplo, as deficiências de comunicação e interação social, padrões repetitivos de comportamento, interesses e atividades referenciais. Já as intervenções medicamentosas podem ser utilizadas no controle de sintomas não nucleares, como o comportamento agressivo, sem, contudo, apresentar benefícios justificáveis para uso no tratamento das deficiências nucleares<sup>10</sup>.

Diante disso, cumpre informar que o Ministério da Saúde publicou o **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)** para o manejo do **Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo** (Portaria Conjunta nº 7, de 12 de abril de 2022)<sup>1</sup>, no qual se preconiza o uso do medicamento **risperidona**, fornecido pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) nas doses de 1mg e 2mg (comprimido).

Em consulta ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HORUS), verificou-se que não houve solicitação de cadastro no CEAF pela parte Autora para o recebimento do medicamento padronizado risperidona.

No que se refere à indicação da substância **canabidiol** para o manejo de crianças com **transtorno do espectro do autismo (TEA)**, informa-se que foram verificados os estudos mais recentes, publicados em 2021 e 2022, que avaliaram a utilização do **canabidiol**. Tais estudos revelaram que a terapia com **canabidiol** pode ter efeitos promissores no tratamento de sintomas relacionados ao **TEA**. Entretanto, os resultados são apenas

<sup>10</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria conjunta N° 7, de 12 de abril de 2022. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo como Transtorno do Espectro do Autismo. Disponível em: <[https://www.gov.br/conitec/pt-br/mídias/protocolos/20220419\\_portaria\\_conjunta\\_7\\_comportamento\\_agressivo\\_tea.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/mídias/protocolos/20220419_portaria_conjunta_7_comportamento_agressivo_tea.pdf)>. Acesso em: 7 nov. 2024.



sugestivos e precisam ser mais investigados por meio de pesquisas confirmatórias especificamente projetadas para testar os tamanhos de efeito identificados nesses estudos como apresentando relevância biológica<sup>11,12,13</sup>.

A Sociedade Brasileira de Pediatria, em seu Manual de Orientação nº 32 acerca da Indicação para o uso de Cannabis em pacientes pediátricos com Transtornos do Neurodesenvolvimento e/ou Epilepsia: Uma Revisão Baseada em Evidências, concluiu acerca do tema que o canabidiol no tratamento do TEA, até o momento, tem sua utilização ainda baseada em um número reduzido de estudos, na experiência médica individual e nas expectativas dos familiares de pacientes<sup>14</sup>.

O pleito **canabidiol 3.000mg Tegra Usaline Broad Spectrum** não apresenta registro na referido agência, o que o configura como produto importado. Portanto, não é fornecido por nenhuma das esferas de gestão do SUS.

Destaca-se que a Anvisa, através da Resolução RDC nº 660, de 30 de março de 2022, definiu os critérios e os procedimentos para a importação de Produto derivado de Cannabis, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde<sup>15</sup>.

De acordo com a **RDC Nº 327, de 9 de dezembro de 2019**, a prescrição do produto de *Cannabis* com concentração de THC até 0,2%, deverá ser acompanhada da notificação de receita “B”. Conforme a autorização, 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.

Portanto, requer-se que o médico avalie se o Autor pode fazer uso do medicamento **risperidona** padronizado no SUS (CEAF), caso perfaça perfaça os critérios de inclusão do PCDT- Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo; bem como emita novo laudo que verse sobre quadro clínico completo do Autor e assim permita uma avaliação mais segura sobre a indicação tanto de **canabidiol 3.000mg Tegra Usaline Broad Spectrum** quanto dos medicamentos **propionato de fluticasona 50mcg/dose** (Flixotide®); **furoato de fluticasona 27,5mcg** (Avamys®); **montelucaste 4mg** (Montelair®); **salbutamol 100mcg/dose spray** (Aerolin®); **cloridrato de fexofenadina** (Allegra® pediátrico) em seu tratamento.

O acesso aos medicamentos padronizados no âmbito da **atenção básica** e do **CEAF** se dá conforme descrito em **ANEXO I**.

<sup>11</sup> ARAN, A. et al. Cannabinoid treatment for autism: a proof-of-concept randomized trial. *Molecular Autism*, v. 12, n. 1, 3 fev. 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33536055/>>. Acesso em: 7 nov. 2024.

<sup>12</sup> LOSS C.M, TEODORO L, RODRIGUES G.D, MOREIRA L.R, PERES F.F, ZUARDI A.W, CRIPPA J.A, HALLAK J.E.C, ABÍLIO V.C. Is Cannabidiol During Neurodevelopment a Promising Therapy for Schizophrenia and Autism Spectrum Disorders? *Front Pharmacol*. 2021 Feb 4;11:635763. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7890086/>>. Acesso em: 7 nov. 2024.

<sup>13</sup> SILVA EAD JUNIOR, MEDEIROS WMB, TORRO N, et al. Cannabis and cannabinoid use in autism spectrum disorder: a systematic review. *Trends Psychiatry Psychother*. 2022;44:e20200149. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34043900/>>. Acesso em: 7 nov. 2024.

<sup>14</sup> Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Orientação nº 32 acerca da Indicação para o uso de Cannabis em Pacientes Pediátricos com Transtornos do Neurodesenvolvimento e/ou Epilepsia: Uma Revisão Baseada em Evidências. Disponível em: <<https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/indicacoes-para-o-uso-da-cannabis-em-pacientes-pediatricos-com-transtornos-do-neurodesenvolvimento-eou-epilepsia-uma-revisao-baseada-em-evidencias/>>. Acesso em: 7 nov. 2024.

<sup>15</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC nº 570, de 06 de outubro de 2021. Define os critérios e os procedimentos para a importação de Produto derivado de Cannabis, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-570-de-6-de-outubro-de-2021-350923691>>. Acesso em: 7 nov. 2024.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**É o parecer.**

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

**LEOPOLDO JOSÉ DE OLIVEIRA NETO**

Farmacêutico  
CRF-RJ 15023  
ID.5003221-6

**FABIANA GOMES DOS SANTOS**

Nutricionista  
CRN4 - 12100189  
ID. 5036467-7

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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

**ANEXO I**

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



**Unidade:** Rio Farmes Nova Iguaçu.

**Endereço:** Av. Governador Roberto Silveira, 206 - Centro/Nova Iguaçu Tel.: (21) 98169-4917/98175-1921 - Horário de atendimento: 08-17h.

**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 representante legal do Autor deverá dirigir-se a unidade básica de saúde mais próxima de sua residência, com receituário apropriado, a fim de receber as devidas informações.