



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 5235/2024.

Rio de Janeiro, 6 de dezembro de 2024.

Processo nº 0828651-64.2024.8.19.0001,
ajuizado por

Trata-se de Autora com diagnóstico de **hipertensão arterial sistêmica** com **infarto agudo do miocárdio** (novembro/2023), tendo sido realizado cateterismo, em uso dos seguintes medicamentos: atorvastatina 40mg, **bisoprolol 2.5mg**, **ticagrelor 90mg** (Brilinta®), ácido acetilsalicílico 100mg e enalapril 10mg (Num. 106649663 - Pág. 7 e 8; Num. 106649663 - Pág. 18 a 20).

Classificação Internacional de Doenças (CID-10) informada para as patologias da Requerente: **I10 – hipertensão essencial (primária); I25.0 – doença cardiovascular aterosclerótica; e I25.2 – infarto antigo do miocárdio.**

Tendo em vista o lapso temporal do evento da Autora (infarto do Miocárdio em novembro de 2023), solicita-se o envio laudo médico e receituário atualizados, constando a condição clínica e plano terapêutico atual da Autora, informação se a Autora realizou procedimento de Angioplastia Percutânea na época do Infarto do Miocárdio ou tratamento clínico, para que este Núcleo possa inferir quanto à indicação do medicamento ticagrelor 90mg (Brilinta®), uma vez que de acordo com as **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST – 2021**- “*Não há estudos específicos com esse tipo de stent para determinar o tempo ideal da dupla agregação plaquetária, apesar de existir uma recomendação para o tratamento durar em torno de 12 meses de tratamento¹.*”.

Os medicamentos **bisoprolol 2.5mg** está indicado para o tratamento do caso clínico da Autora.

Os medicamentos **bisoprolol 2.5mg** e **ticagrelor 90mg** (Brilinta®) não integram uma lista oficial de medicamentos (Componente Básico, Estratégico e Especializado) dispensados pelo SUS, não cabendo seu fornecimento a nenhuma das esferas de gestão do SUS.

Por outro lado, existem outros *betabloqueadores* padronizados no âmbito da **atenção básica**, e fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (REMUME 2018), que podem ser usados em alternativa ao pleito **bisoprolol 2.5mg**: carvedilol 3.125mg e 12.5mg (comprimido) e atenolol 50mg (comprimido).

Verifica-se, ainda, por meio da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME 2022), que outro betabloqueador foi listado no Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF): succinato de metoprolol 25mg, 50mg e 100mg (comprimido de liberação prolongada).

¹ <https://abccardiol.org/article/diretrizes-da-sociedade-brasileira-de-cardiologia-sobre-angina-instavel-e-infarto-agudo-do-miocardio-sem-supradesnivel-do-segmento-st-2021/acesso: 17 de dez. 2024>



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Dessa forma, sugere-se que o médico assistente lance mão dos medicamentos betabloqueadores padronizados no SUS frente ao pleito **bisoprolol 2.5mg**.

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

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital 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

MILENA BARCELOS DA SILVA

Farmacêutica
CRF- RJ 9714
ID. 4391185-4

CYNTHIA KANE

Médica
CRM-RJ 5259719-5
ID.3044995-2

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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