



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 5764/2024

Rio de Janeiro, 26 de dezembro de 2024.

Processo nº 0846131-52.2024.8.19.0002,
ajuizado por

Trata-se de Autora, 26 anos de idade, apresenta **diabetes mellitus tipo 1** de muito difícil controle, vem tentando controlar intensivamente o diabetes nos últimos anos através de insulina de longa duração e de curta duração, sem obter, no entanto, controle adequado da glicemia. A Autora já utilizou todas as terapias fornecidas pelo SUS, como insulina NPH e Regular, mas apresentou hipoglicemias frequentes. Atualmente em uso de bomba de insulina, *Accu Chek® Spirit* Combo associado ao sensor *Freestyle Libre®* com excelente controle glicêmico. No entanto, a bomba que a Requerente está em uso será em descontinuada. Dessa forma, necessita da substituição para manutenção da qualidade do tratamento. Necessita de terapia com bomba de infusão contínua de insulina com Tecnologia *SmartGuard™* que ajusta automaticamente a administração de insulina e corrige a cada 5 minutos a glicemia para o alvo evitando a hipoglicemia e hiperglicemia. Sendo assim, após o insucesso de vários esquemas de tratamento, terapias com os mais variados tipos de insulina, que contavam com o empenho da Autora, seguidos de aplicação de insulina e atividade física diária, foram prescritos (Num. 160339766 – Pág. 1) e pleiteados (Num. 160337031 – Págs. 5-6):

- **Bomba de Infusão de Insulina - Sistema MiniMed 780G- Starter KIT Ref. MMT-1896 (Medtronic®)** - 1 unidade (item de aquisição única);
- **Aplicador Sill-seter "QuickSet" - Ref. MMT - 305 QS** - (caixa com 01 unidade - item de aquisição única não descartável);
- **Transmissor Guardian Link 3** - Caixa com 1 unidade (aquisição – uma (1) unidade por ano);
- **Adaptador -Blue (Carelink®) USB - Ref. MMT 7306** - 1 Unidade (ítem de aquisição única - não descartável);
- **Cateter "Set" com 60cm de tubo e 9mm de cânula, para bomba de infusão Ref. MMT 397 A** (1 caixa contendo 10 descartáveis);
- **Reservatório de 3ml - "Minimed Reservoir" - Ref. MMT 332A-** (caixa com 10 unidades descartáveis);
- **Pilhas (Energizer®) AA** - Cartelas com 2 unidades (a troca deverá ser feita a cada 15 dias);
- **Guardian Sensor 3 – MMT-7020 A + adesivos** - embalagem com 5 unidades de sensores descartáveis e 10 adesivos;
- **Tiras reagentes para glicosímetro (Accu Chek® Guide** - caixas contendo 50 tiras;
- **Lancetas (Accu Chek® fastClix) – 100 unidades ao mês;**



• **Insulina asparte** (Fiasp®) frasco de 10 ml - 03 frascos / mês.

Insta mencionar que para a utilização da bomba de insulina, são consideradas **indicações** como: a dificuldade para normalizar a glicemia, apesar de monitoramento intensivo e controle inadequado da glicemia, com grandes oscilações glicêmicas, ocorrência do fenômeno do alvorecer (*dawn phenomenon*), pacientes com hipoglicemias noturnas frequentes e intensas, indivíduos propensos a cetose, hipoglicemias assintomáticas, grandes variações da rotina diária e pacientes com dificuldade para manter esquemas de múltiplas aplicações ao dia¹.

Diante do exposto, informa-se que a **bomba de infusão de insulina** (Medtronic® Minimed 780G) e seus acessórios, assim como os insumos **tiras reagentes** (Accu-Chek Guide®) e **lancetas AC fastClix** **estão indicados** ao manejo do quadro clínico da Autora (Num. 160339766 – Págs. 1-2).

Contudo, a **bomba de infusão de insulina** e seus acessórios **não estão padronizados** em nenhuma lista oficial de insumos para dispensação no SUS, no âmbito do município de Niterói e do estado do Rio de Janeiro.

Salienta-se que o uso da bomba de insulina **apesar de necessário** para o tratamento da Autora, **não é imprescindível**. Isto decorre do fato, de **não se configurar item essencial** em seu tratamento, pois pode ser realizado através de múltiplas doses de insulinas **aplicadas por via subcutânea** durante o dia (**esquema padronizado pelo SUS**) ou **sistema de infusão contínua de insulina** (**sistema não padronizado pelo SUS**), sendo **ambas eficazes no tratamento dos pacientes diabéticos**.

Elucida-se, ainda, que de acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de **diabetes mellitus tipo 1**, o uso de bomba de infusão de insulina (BISI) foi comparado ao esquema basal-bolus com múltiplas doses de insulina em metanálises de ensaios clínicos randomizados, mostrando redução pequena e clinicamente pouco relevante da HbA1c (em torno de 0,3%). Em relação à ocorrência de hipoglicemias, as metanálises mostraram resultados variados: alguns estudos mostram redução da frequência de hipoglicemias graves, enquanto outros não mostram qualquer redução. Considerando o desfecho qualidade de vida, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) considerou que **as evidências ainda são insuficientes para dar suporte à inclusão dessa tecnologia**².

Assim, a CONITEC em sua 63ª reunião ordinária, no dia 31 de janeiro de 2018, recomendou a **não incorporação no SUS** do **sistema de infusão contínua de insulina (bomba de infusão de insulina)** para o tratamento de pacientes com **diabetes tipo 1** que **falharam à terapia com múltiplas doses de insulina**. Os membros do Plenário ponderaram que os estudos apresentados não fornecem evidências suficientes que comprovem benefícios clínicos da terapia e que a avaliação econômica é limitada e sem um modelo bem definido³.

¹MINICUCCI, W. J. Uso de bomba de infusão subcutânea de insulina e suas indicações. Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia, v. 52, n. 2, p. 340-48. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302008000200022>. Acesso em: 26 dez. 2024.

²Protocolo Clínico e Diretrizes terapêuticas de diabetes mellitus tipo 1. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Relatório de recomendação. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2018/relatorio_pcct_dm_2018.pdf/view>. Acesso em: 26 dez. 2024.

³BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Bomba de infusão de insulina no tratamento de segunda linha de pacientes com diabetes mellitus tipo 1. jan./2018. Disponível em: <[4](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2018/relatorio_pcct_dm_2018.pdf/view)>. https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2018/relatorio_pcct_dm_2018.pdf/view. Acesso em: 26 dez. 2024.



Quanto à disponibilização do insumo **tiras reagentes** pleiteado, **estão padronizados** para distribuição gratuita, através do SUS, aos pacientes portadores de diabetes mellitus dependentes de insulina.

Assim, para ter acesso, sugere-se que a Autora compareça à Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência, a fim de obter esclarecimentos acerca da dispensação.

No que se refere ao medicamento pleiteado **Insulina Asparte** (Fiasp®), informa-se que **está indicado** para o manejo de **diabetes mellitus tipo 1** – quadro clínico apresentado pela Autora.

Quanto à sua disponibilização, o grupo das insulinas análogas de **ação rápida** (lispro, **aspalte** e glulisina) foi **incorporado ao SUS** para o tratamento do **diabetes mellitus tipo 1 (DM1)**, conforme os critérios de acesso definidos no **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)**⁴ para o tratamento da referida doença, disposto na Portaria Conjunta SAS/SCTIE nº 17, de 12 de novembro de 2019. O Ministério da Saúde disponibiliza a **insulina análoga de ação rápida**, por meio da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

Cabe destacar que a Insulina prescrita **Asparte** de marca comercial Fiasp® apresenta em sua formulação a Vitamina Nicotinamida, esse acréscimo resulta em um início de **ação ultrarrápido** da insulina⁶. Ressalta-se que a Insulina disponibilizada pelo SUS **análogo de ação rápida**, não contém a Vitamina Nicotinamida, apresentando **início de ação rápido**. Contudo, **apesar da diferença, ambas possuem a mesma indicação dentro da terapêutica para a DM1**.

Em consulta realizada ao Sistema Nacional de Gestão de Assistência Farmacêutica (HÓRUS) verificou-se que a Autora **não está cadastrada** no CEAF para o recebimento de medicamentos.

Para o acesso à **insulina análoga de ação rápida** ofertada pelo SUS, estando a Autora dentro dos **critérios para dispensação do protocolo supracitado**, e ainda cumprindo **o 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, a Autora deverá **efetuar cadastro** junto ao CEAF, comparecendo à **Policlínica Regional Carlos Antonio da Silva**, situado na Avenida Jansen de Mello, s/nº - São Lourenço - Niterói, munida 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. Neste 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 da 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.

Ademais, informa-se que os itens pleiteados **possuem registro ativo** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

⁴BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada À Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Portaria Conjunta nº 17, de 12 de novembro de 2019. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabete Melito Tipo 1. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/mídias/protocolos/portaria-conjunta-pcdt-diabete-melito-1.pdf>>. Acesso em: 26 dez. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Acrescenta-se que *Accu-Chek®*, *Guardian Link®*, *Medtronic®* e *Energizer®*, correspondem à marcas e, segundo a Lei Federal nº 8666, de 21 de junho de 1993, a qual institui normas de licitação e contratos da Administração Pública, a licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia e a selecionar a proposta mais vantajosa para a Administração. Sendo assim, **os processos licitatórios de compras são feitos, em regra, pela descrição do insumo, e não pela marca comercial, permitindo ampla concorrência.**

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.

MARIZA DE QUEIROZ SANTA MARTA

Enfermeira
COREN-RJ 150.318
ID. 4.439.723-2

MARIA DE FATIMA DOS SANTOS

Enfermeira
COREN/RJ 48034
Mat. 297.449-1

JULIANA DE ASEVEDO BRÜTT

Farmacêutica
CRF-RJ 8296
ID. 5074441-0

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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