



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

Rio de Janeiro, 07 de novembro de 2017.

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas quanto aos insumos **glicosímetro Accu-Chek®** e **tiras Accu-Chek® para medir glicose**, bem como aos medicamentos **Cloridrato de Metformina 850mg (Glifage®)**, **Sinvastatina 20mg**, **Losartana potássica 50mg**, **Besilato de Anlodipino 5mg**, **Ácido acetilsalicílico 100mg (AAS®)** e **Insulina NPH**.

#### I – RELATÓRIO

1. De acordo com laudos médicos, o Autor apresenta **diabetes mellitus tipo 2**, **hipertensão arterial sistêmica**, **dislipidemia** e **amputação de pododáctilo à esquerda**. Em uso de **insulina NPH e Regular**, necessitando de monitorização da glicemia 03 vezes ao dia para melhor controle e tratamento adequado. Havendo risco de hipoglicemia assintomática caso não seja verificada a glicemia, podendo levar à crise convulsiva, coma ou até morte. Foi informada a Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **E10 – Diabetes mellitus insulino dependente**. Sendo assim, prescrito ao Autor:

- **Aparelho de glicemia - glicosímetro Accu-Chek®** (01 unidade);
- **Fitas compatíveis com aparelho glicosímetro Accu-Chek®** (90 unidades/mês);
- **Metformina 850mg** (Glifage®) - 03 vezes ao dia, 90 cp/mês;
- **Sinvastatina 20mg – 40mg** à noite, 60 cp/mês;
- **Losartana potássica 50mg** - 02 vezes ao dia, 60 cp/mês;
- **Besilato de Anlodipino 5mg** - 01 vez ao dia, 30 cp/mês;
- **Ácido acetilsalicílico 100mg (AAS®)** - 01 vez ao dia, 30 cp/mês;
- **Insulina NPH** - 06 unidades no almoço, 14 unidades na ceia; e
- **Insulina Regular** - 08 unidades antes do café.

#### II – ANÁLISE

##### DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.

2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

3. A Lei Federal nº 11.347, de 27 de setembro de 2006, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais aos portadores de diabetes, determina, em seu artigo 1º, que os portadores de diabetes inscritos nos programas de educação para diabéticos, receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde os medicamentos



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUBSECRETARIA JURÍDICA**  
**NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE**

necessários para o tratamento de sua condição e os materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar.

4. A Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, define, em seu artigo 712º, o elenco de medicamentos e insumos destinados ao monitoramento da glicemia capilar dos portadores de diabetes *mellitus*, que devem ser disponibilizados na rede do SUS, sendo eles:

*II – INSUMOS:*

*f) seringas com agulha acoplada para aplicação de insulina;*

*g) tiras reagentes de medida de glicemia capilar;*

*h) lancetas para punção digital.*

*Art. 2º Os insumos do art. 712, II devem ser disponibilizados aos usuários do SUS, portadores de diabetes mellitus insulino-dependentes e que estejam cadastrados no cartão SUS e/ou no Programa de Hipertensão e Diabetes (Hiperdia).*

5. 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.

6. A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe, também, sobre as normas para o financiamento da assistência farmacêutica, promovendo a sua organização em três componentes: Básico, Estratégico e Especializado.

7. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, considera, inclusive, as normas de financiamento e de execução dos Componentes Básico e Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

8. 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).

9. A Deliberação CIB-RJ nº 2.661, de 26 de dezembro de 2013 dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito do SUS no Estado do Rio de Janeiro e, em seu artigo 3º, estabelece o Elenco Mínimo Obrigatório de Medicamentos Essenciais do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado do Rio de Janeiro.

10. No tocante ao Município de Belford Roxo, em consonância com as legislações supramencionadas, esse definiu o seu elenco de medicamentos, a saber, Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, REMUME 2014 – Belford Roxo.

## **DA PATOLOGIA**

1. O **Diabetes Mellitus (DM)** não é uma única doença, mas um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum à hiperglicemia, resultada de defeitos na ação da insulina, na secreção de insulina ou em ambas. A classificação atual da doença baseia-se na etiologia e não no tipo de tratamento, portanto os termos “DM insulino dependente” e “DM insulino independente” devem ser eliminados dessa categoria classificatória. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) e recomendada pela Sociedade Brasileira de



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUBSECRETARIA JURÍDICA**  
**NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE**

Diabetes (SBD) inclui quatro classes clínicas: **DM tipo 1 (DM1)**, DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional<sup>1</sup>.

2. O **Diabetes Mellitus tipo 2**, compreende cerca de 90% do total de casos, caracteriza-se por defeitos na ação e secreção da insulina gerando hiperglicemia. A maioria dos pacientes apresenta sobrepeso ou obesidade deposição central de gordura. Em geral, mostram evidências de resistência à ação da insulina e o defeito na secreção de insulina manifesta-se pela incapacidade de compensar essa resistência. Em alguns indivíduos, no entanto, a ação da insulina é normal, e o defeito secretor mais intenso. Pode ocorrer em qualquer idade, mas em geral é diagnosticada após os 40 anos. O início é em geral insidioso e os sintomas clássicos mais brandos. Os pacientes não dependem de insulina exógena para sobreviver, porém podem necessitar de tratamento com insulina para obter controle metabólico adequado. Como o diabetes é uma doença evolutiva, com o decorrer dos anos, quase todos os pacientes requerem tratamento farmacológico, muitos deles com insulina, uma vez que as células beta do pâncreas tendem a progredir para um estado de falência parcial ou total ao longo dos anos<sup>1</sup>.

3. A **Dislipidemia** consiste em doença metabólica, traduzida por modificações nos níveis séricos dos lipídios (colesterol total e frações e/ou triglicerídeos), sendo classificadas em: primárias (origem genética) ou secundárias (doenças, estilos de vida, medicamentos, entre outros). Possui relevância clínica, pois está relacionada ao aumento do risco cardiovascular. Seu tratamento envolve medidas comportamentais (atividade física e dieta) e a associação, quando necessário, da terapia farmacológica<sup>2</sup>.

4. 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  $\geq 140$  mmHg e/ou de PA diastólica  $\geq 90$  mmHg<sup>3</sup>.

5. **Amputação** é a remoção de um membro, outro apêndice ou saliência do corpo<sup>4</sup>. A amputação de membros inferiores é uma das principais consequências do diabetes mellitus e das ulcerações nos pés. Os doentes diabéticos têm um risco 15 vezes maior de serem submetidos a amputações de membros inferiores do que os que não têm a doença; 1,7% de todas as internações relacionadas com o diabetes podem ser atribuídas a esse procedimento, e aproximadamente 10% dos custos com os cuidados de saúde dos pacientes diabéticos estão associados às amputações<sup>5</sup>.

## DO PLEITO

<sup>1</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2015-2016, São Paulo: AC Farmacêutica. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/sbdonline/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf>>. Acesso em: 06 dez. 2017.

<sup>2</sup> CARDOSO, A.P.Z. et al. Aspectos clínicos e socioeconômicos das dislipidemias em portadores de doenças cardiovasculares. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.21, n. 2, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312011000200005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312011000200005)>. Acesso em: 06 dez. 2017.

<sup>3</sup> Sociedade 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: 06 dez. 2017.

<sup>4</sup> Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous\\_page=homepage&task=exact\\_term&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=Amputa%E7%E3o](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Amputa%E7%E3o)>. Acesso em: 06 dez. 2017.

<sup>5</sup> NUNES, M. A. P. et al. Fatores predisponentes para amputação de membro inferior em pacientes diabéticos internados com pés ulcerados no estado de Sergipe. Jornal Vascular Brasileiro, v.5. n.2, p.123-30. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jvb/v5n2/v5n2a08.pdf>>. Acesso em: 06 dez. 2017.



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUBSECRETARIA JURÍDICA**  
**NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE**

1. Os **glicosímetros (aparelho de glicemia)** são aparelhos portáteis, capazes de determinar a concentração da glicose no sangue. A amostra de sangue é obtida pela punção de um dos dedos das mãos, com o auxílio de uma lanceta, sendo denominada de "sangue capilar". Contudo, é importante conhecer o modelo de aparelho e entender que, para cada aparelho, há um modelo de tiras reagentes exclusivo. O uso correto do glicosímetro e das **tiras reagentes** é importante para evitar erros nas medidas realizadas e garantir o acompanhamento adequado da saúde<sup>6</sup>.
2. As **tiras reagentes de medida de glicemia capilar** são adjuvantes no tratamento do Diabetes Mellitus, ao possibilitar a aferição da glicemia capilar, através do aparelho glicosímetro, oferecendo parâmetros para adequação da insulinoterapia e, assim, auxiliando no controle dos níveis da glicose sanguínea<sup>7</sup>.
3. O **Cloridrato de Metformina** (Glifage<sup>®</sup>) é um antidiabético da família das biguanidas com efeitos antihiperlipidêmicos, reduzindo a glicose plasmática pós-prandial e basal. Está indicado como agente antidiabético, associado ao regime alimentar, para o tratamento de: **diabetes tipo 2** em adultos, não dependente de insulina (diabetes da maturidade, diabetes do obeso, diabetes em adultos de peso normal), isoladamente ou complementando a ação de outros antidiabéticos (como as sulfonilureias); diabetes tipo 1, dependente de insulina: como complemento da insulinoterapia em casos de diabetes instável ou insulino-resistente; também indicado na Síndrome dos Ovários Policísticos (Síndrome de Stein-Leventhal)<sup>8</sup>.
4. A **Sinvastatina** é um inibidor da HMG-CoA redutase, uma enzima importante na biossíntese do colesterol. É utilizada em pacientes com hiperlipidemia para reduzir os níveis elevados de colesterol total e triglicérides, e em quadros de alto risco de doença coronariana (com ou sem hiperlipidemia), isto é, pacientes com diabetes, histórico de acidente vascular cerebral (AVC) ou de outra doença vascular cerebral, de doença vascular periférica ou com doença coronariana<sup>9</sup>.
5. A **Losartana potássica** a primeira de uma nova classe de agentes para o tratamento da **hipertensão** e da insuficiência Cardíaca, é um antagonista do receptor (tipo AT1) da angiotensina II. Também reduz o risco combinado de morte cardiovascular, acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio em pacientes hipertensos com hipertrofia ventricular esquerda e oferece proteção renal para pacientes com diabetes tipo 2 e proteinúria.. Está indicado para: tratamento da hipertensão; tratamento da insuficiência cardíaca, quando o tratamento com inibidor da ECA não é mais considerado adequado; reduzir o risco de morbidade e mortalidade cardiovascular avaliado pela incidência combinada de morte cardiovascular, acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio em pacientes hipertensos com hipertrofia ventricular esquerda; retardar a progressão da doença renal avaliada pela redução da incidência combinada de duplicação da creatinina sérica,

<sup>6</sup> SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS. Como medir corretamente a glicemia capilar. Guia para o usuário diabético insulino dependente. Disponível em: <[http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Cartilha\\_glicosimetro.pdf](http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Cartilha_glicosimetro.pdf)>. Acesso em: 06 dez. 2017.

<sup>7</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 64 p. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcd16.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd16.pdf)>. Acesso em: 06 dez. 2017.

<sup>8</sup> Bula do medicamento Cloridrato de Metformina (Glifage<sup>®</sup> XR) por Merck S.A. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=1472042014&pIdAnexo=1973497](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=1472042014&pIdAnexo=1973497)>. Acesso em: 06 dez. 2017.

<sup>9</sup> Bula do medicamento Sinvastatina por EMS S/A. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=2802532014&pIdAnexo=2021181](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=2802532014&pIdAnexo=2021181)>. Acesso em: 06 dez. 2017.



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUBSECRETARIA JURÍDICA**  
**NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE**

insuficiência renal terminal (necessidade de diálise ou transplante renal) ou morte e para reduzir a proteinúria<sup>10</sup>.

6. O **Besilato de Anlodipino** interfere no movimento do cálcio para dentro das células cardíacas e da musculatura dos vasos sanguíneos. Como resultado dessa ação, ocorre relaxamento dos vasos sanguíneos que irrigam o coração e o resto do corpo, aumentando a quantidade de sangue e oxigênio para o coração, reduzindo a sua carga de trabalho. É indicado como medicamento de primeira escolha no tratamento da hipertensão e angina de peito devido à isquemia miocárdica (falta de sangue no coração)<sup>11</sup>.

7. O **Ácido Acetilsalicílico (AAS®)** é indicado para reduzir o risco de primeiro infarto do miocárdio em pessoas com fatores de risco cardiovasculares, por exemplo, diabetes mellitus, hiperlipidemia, hipertensão, obesidade, tabagismo, idade avançada<sup>12</sup>.

8. A **Insulina NPH** está indicada no tratamento de Diabetes mellitus, com efeito de redução da glicemia devido à absorção facilitada de glicose após sua ligação a seus receptores nas células musculares e adiposas e à inibição da produção de glicose pelo fígado<sup>13</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, é importante para **todas as classificações do diabetes**, que os pacientes realizem avaliações periódicas dos seus níveis glicêmicos, visando atingir o bom controle glicêmico. **O auto monitoramento do controle glicêmico é parte fundamental do tratamento, e a medida da glicose no sangue capilar é o teste de referência**. Os resultados dos testes de glicemia devem ser revisados periodicamente com a equipe multidisciplinar e, os pacientes orientados sobre os objetivos do tratamento e as providências a serem tomadas quando os níveis de controle metabólico forem constantemente insatisfatórios<sup>1</sup>.

2. Diante o exposto, informa-se que os insumos pleiteados **glicosímetro e tiras**, assim como os medicamentos **Cloridrato de Metformina 850mg (Glifage®)**, **Sinvastatina 20mg**, **Losartana potássica 50mg**, **Besilato de Anlodipino 5mg**, **Ácido acetilsalicílico 100mg (AAS®)** e **Insulina NPH**, **estão indicados** para melhor manejo da patologia que acomete o Autor, conforme descrito em documentos médicos (fls. 17 e 19).

3. Quanto à disponibilização, pelo SUS, dos insumos/medicamentos pleiteados, informa-se que:

- **Glicosímetro e tiras – estão padronizados** para distribuição gratuita aos pacientes, através do SUS, aos pacientes portadores de Diabetes mellitus dependentes de insulina, pelo Programa de Hipertensão e Diabetes – HIPERDIA. Para ter acesso, sugere-se que o Autor compareça a Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência, a fim de obter esclarecimentos acerca da dispensação.

<sup>10</sup> Bula do medicamento Losartana Potássica por Gerned Farmacêutica Ltda. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=1089922014&pldAnexo=1962631](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=1089922014&pldAnexo=1962631)>. Acesso em: 06 dez. 2017.

<sup>11</sup> Bula do medicamento Anlodipino (Norvasc®) por Laboratórios Pfizer Ltda. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=2678102015&pldAnexo=2538086](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=2678102015&pldAnexo=2538086)>. Acesso em: 06 dez. 2017.

<sup>12</sup> Bula do medicamento Ácido Acetilsalicílico (AAS®) por Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=9417402014&pldAnexo=2271893](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=9417402014&pldAnexo=2271893)>. Acesso em: 06 dez. 2017.

<sup>13</sup> Bula do medicamento Insulina Humana NPH (Novolin® N) por Novo Nordisk A/S. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=2885072013&pldAnexo=1570825](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=2885072013&pldAnexo=1570825)>. Acesso em: 06 dez. 2017.



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUBSECRETARIA JURÍDICA**  
**NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE**

- Salienta-se ainda que as **tiras reagentes** de medida de glicemia capilar serão fornecidas mediante a disponibilidade de **aparelhos medidores (glicosímetros)**, conforme estabelecido por meio do artigo segundo, parágrafo primeiro da Portaria GM/MS nº 2.583, de 10 de outubro de 2007;
  - **Cloridrato de Metformina 850mg, Sinvastatina 20mg, Losartana potássica 50mg, Besilato de Anlodipino 5mg, Ácido acetilsalicílico 100mg e Insulina NPH estão padronizados** pela Secretaria Municipal de Saúde de Belford Roxo, no âmbito da Atenção Básica, conforme REMUME-Belford Roxo. Dessa forma, sugere-se que o Autor ou seu representante legal dirija-se a unidade básica de saúde mais próxima de sua residência a fim de receber informações quanto ao fornecimento de tais medicamentos.
4. Destaca-se que há disponível no mercado brasileiro outros tipos de **glicosímetro** e **tiras**. Assim, cabe dizer que **Accu-Chek®** correspondem à marca 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**
5. Quanto ao pedido da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fl. 11, item “Xf”, subitens “c” e “e”), referente ao provimento de “... *bem como outros medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autor...*”, cumpre esclarecer que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem laudo que justifique a necessidade dos mesmos, tendo em vista que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

**É o parecer.**