



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N.º 0452/2022

Rio de Janeiro, 17 de março de 2022.

Processo n.º 0007379-94.2022.8.19.0008
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 3ª Vara Cível da Comarca de Belford Roxo do Estado do Rio de Janeiro quanto aos medicamentos **Losartana Potássica 50 mg, Hidroclorotiazida 25 mg, Sinvastatina 40 mg, Metformina 850 mg (Glifage®), Levotiroxina 25 mcg, Omeprazol 20 mg, Hidroxizina 25 mg, Penicilina Benzatina 1200.000 UI, Tobramicina 3 mg/mL colírio, Dexametasona 1 mg/mL colírio e Dipirona 500 mg.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com o laudo médico padrão para pleito judicial de medicamentos (fls. 23 a 26) emitido em 17 de fevereiro de 2022 pela médica e laudos do Hospital Universitário Pedro Ernesto (fls. 27 e 28) emitidos em 09 de fevereiro de 2022 pelo médico , a Autora apresenta diagnóstico de **hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2**, histórico de **infarto agudo miocárdio** em 1988, **hipotireoidismo, osteoporose, doença do refluxo gastroesofágico, obesidade grau III, dermatite atópica, asma, erisipela de repetição e glaucoma** com prótese ocular em olho esquerdo. Necessita de uso contínuo dos medicamentos **Losartana Potássica 50 mg, Hidroclorotiazida 25 mg, Sinvastatina 40 mg, Metformina 850 mg (Glifage®), Levotiroxina 25 mcg, Omeprazol 20 mg, Hidroxizina 25 mg, Penicilina Benzatina 1200.000UI** – a cada 21 dias, **Tobramicina 3mg/mL colírio** – 1 gota no olho direito a cada 8 horas, **Dexametasona 1mg/mL colírio** – 1 gota em olho esquerdo a cada 8 horas e **Dipirona 500mg** – 2 comprimidos a cada 4 horas em caso de dor.

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

4. A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, institui o Programa Previne Brasil, que estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.
5. 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).
6. 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.
7. 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.
8. 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 2019 – Belford Roxo.

DO QUADRO CLÍNICO

1. **Hipertensão arterial (HA)** é condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg. Frequentemente se associa a distúrbios metabólicos, alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo, sendo agravada pela presença de outros fatores de risco (FR), como dislipidemia, obesidade abdominal, intolerância à glicose e **diabetes melito (DM)**. Mantém associação independente com eventos como morte súbita, acidente vascular encefálico (AVE), infarto agudo do miocárdio (IAM), insuficiência cardíaca (IC), doença arterial periférica (DAP) e doença renal crônica (DRC), fatal e não fatal¹.
2. O **diabetes mellitus tipo 2 (DM2)** corresponde a 90 a 95% de todos os casos de DM. Possui etiologia complexa e multifatorial, envolvendo componentes genético e ambiental.^{3,4} Geralmente, o DM2 acomete indivíduos a partir da quarta década de vida, embora se descreva, em alguns países, aumento na sua incidência em crianças e jovens. Trata-se de doença poligênica, com forte herança familiar, ainda não completamente esclarecida, cuja ocorrência tem contribuição significativa de fatores ambientais. Dentre eles, hábitos dietéticos e inatividade física, que contribuem para a obesidade, destacam-se como os principais fatores de risco. O desenvolvimento e a perpetuação da hiperglicemia ocorrem concomitantemente com hiper glucagonemia, resistência dos tecidos periféricos à ação da insulina, aumento da produção hepática de glicose, disfunção incretínica, aumento de lipólise e consequente aumento de ácidos graxos livres circulantes, aumento da reabsorção renal de glicose e graus variados de deficiência na síntese e na secreção de insulina pela célula β pancreática².

¹ SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, v.107, n.3, supl.3, 2016. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2022.

² SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020. Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 16 mar. 2022.



3. O termo **IAM (infarto agudo do miocárdio)** deve ser utilizado quando há evidência de necrose miocárdica em um contexto clínico de isquemia com elevação de marcadores de necrose miocárdica (preferencialmente troponina) acima do percentil 99 do limite máximo de referência e, pelo menos, um dos seguintes parâmetros: 1) sintomas sugestivos de isquemia miocárdica; 2) desenvolvimento de novas ondas Q no ECG; 3) novas ou presumivelmente novas alterações significativas no segmento ST, na onda T, ou BRE novo; 4) evidência, em exame de imagem, de perda de miocárdio viável ou de nova alteração segmentar de contratilidade ventricular; 5) identificação de trombo intracoronariano por angiografia ou necropsia. O diagnóstico diferencial entre IAM com ou sem supradesnível do segmento ST depende exclusivamente do aparecimento ou não deste tipo de alteração ao ECG; o diagnóstico diferencial do IAM sem supradesnível de ST e angina instável depende da presença (IAM sem supra) ou não (AI) de marcadores de necrose miocárdica elevados³.

4. O **hipotireoidismo** é definido como um estado clínico resultante de quantidade insuficiente de hormônios circulantes da glândula tireoide para suprir uma função orgânica normal. A forma mais prevalente é a doença tireoidiana primária, denominada de hipotireoidismo primário e ocasionada por uma falência da própria glândula, mas também pode ocorrer hipotireoidismo devido à doença hipotalâmica ou hipofisária (denominado hipotireoidismo central). As manifestações clínicas se distribuem numa ampla gama de sinais e sintomas⁴.

5. A **Asma** é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas inferiores. Clinicamente, caracteriza-se por aumento da responsividade das vias aéreas a variados estímulos, com conseqüente obstrução ao fluxo aéreo, de caráter recorrente e tipicamente reversível⁵. Manifesta-se clinicamente por episódios recorrentes de sibilância, dispneia, aperto no peito e tosse, particularmente à noite e pela manhã, ao despertar. Resulta de uma interação entre genética, exposição ambiental e outros fatores específicos que levam ao desenvolvimento e manutenção dos sintomas⁶. Os principais fatores externos associados ao desenvolvimento de asma são os alérgenos inaláveis (substâncias do corpo e fezes de ácaros domésticos, antígenos fúngicos, de insetos como baratas e de animais domésticos, além de polens) e os vírus respiratórios, particularmente as infecções pelo vírus sincicial respiratório (VSR) nos primeiros anos de vida. Poluentes ambientais como a fumaça de cigarro, gases e poluentes particulados em suspensão no ar, como as partículas provenientes da combustão do óleo diesel, também parecem atuar como fatores promotores ou facilitadores da sensibilização aos alérgenos e da hiper-responsividade brônquica em indivíduos predispostos. A hiper-responsividade brônquica característica da asma é inespecífica,

³ NICOLAU, J. C. et al. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre angina instável e infarto agudo do miocárdio sem supradesnível do segmento ST. 2ª edição, 2007 - Atualização 2013/2014. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 102, n. 3, supl. 1. Março/2014. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2014/Diretriz_de_IAM.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2022.

⁴ NOGUEIRA, C.R., et al. Hipotireoidismo: Diagnóstico. Projeto Diretrizes – Associação Médica Brasileira e Agência Nacional de Saúde Suplementar. p 1-18, 2011. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/hipotireoidismo.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2022.

⁵ Brasil. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS nº 1317, de 25/11/2013. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Asma. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/22/DOU-PT-1317-alterado-pela-603.pdf>>. Acesso em: 16 mar. 2022.

⁶ Brasil. Secretaria Municipal de Saúde. Londrina. Prefeitura do Município. Autarquia Municipal de Saúde. Asma: protocolo. 2006. Disponível em: <http://www1.londrina.pr.gov.br/dados/images/stories/Storage/sec_saude/protocolos_clinicos_saude/prot_asma.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2022.



fazendo que o paciente asmático esteja sujeito ao desencadeamento de crises por diversos fatores, específico (ou alérgicos), e inespecífico (ou não alérgicos)⁷.

6. A **osteoporose** é uma doença osteometabólica caracterizada por diminuição da massa óssea e deterioração da microarquitetura do tecido ósseo com conseqüente aumento da fragilidade óssea e da susceptibilidade a fraturas. As complicações clínicas da osteoporose incluem não só fraturas, mas também dor crônica, depressão, deformidade, perda da independência e aumento da mortalidade. A definição clínica baseia-se tanto na evidência de fratura como na medida da densidade mineral óssea, por meio de densitometria óssea (DMO), expressa em gramas por centímetro quadrado. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a osteoporose como uma condição em que a densidade mineral óssea é igual ou inferior a 2,5 desvios padrão abaixo do pico de massa óssea encontrada no adulto jovem (escore T \leq -2,5)⁸.

7. A **obesidade** é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o grau de armazenamento de gordura no organismo associado a riscos para a saúde, devido à sua relação com várias complicações metabólicas. Recomenda-se o índice de massa corporal (IMC) para a medida da obesidade em nível populacional e na prática clínica. O IMC é estimado pela relação entre a massa corporal e a estatura, expresso em kg/m². Assim, a obesidade é definida como um IMC igual ou superior a 30 kg/m², sendo subdividida em termos de severidade em: IMC entre 30-34,9 – obesidade I, IMC entre 35-39,9 – obesidade II e IMC igual ou superior a 40 – obesidade III⁹. A **obesidade mórbida** é a situação em que o peso é duas, três ou mais vezes acima do peso ideal, sendo assim chamada porque está associada com vários transtornos sérios e com risco de morte. Em relação ao IMC, a obesidade mórbida é definida por um IMC acima de 40,0 kg/m²¹⁰.

8. A **doença do refluxo gastroesofágico** (DRGE) é uma das afecções mais frequentes na prática médica, sendo a afecção orgânica mais comum do tubo digestivo. A DRGE apresenta uma grande variedade de manifestações clínicas, secundárias ao refluxo do material gástrico refluído para o esôfago ou, nas formas atípicas, pela ação do material refluído para os órgãos adjacentes, ou ainda através da exacerbação dos reflexos mediados pelo vago como, por exemplo, o reflexo esofagobrônquico. As principais manifestações clínicas típicas da DRGE são: pirose (referida pelo paciente como azia) e regurgitação ácida¹¹.

9. A **dermatite atópica (DA)** é uma doença inflamatória da pele de caráter crônico e recidivante, caracterizada por prurido intenso e lesões eczematosas que se iniciam em 85% das vezes na primeira infância. Sua associação com outras manifestações atópicas, como a asma e a rinite alérgica é frequente. A DA acarreta transtornos em toda a estrutura

⁷ Silva, E.C.F. Asma brônquica. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto – vol.7, n.2, ano 7, jul-dez de 2008. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/9249/7141>>. Acesso em: 16 mar. 2022.

⁸ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria SAS/MS nº451, de 09 de junho de 2014. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Osteoporose. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/junho/10/Republica----o-Portaria-n---451-de-09-de-junho-de-2014-atual.pdf>>. Acesso em: 16 mar. 2022.

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade. Cadernos de Atenção Básica nº 12, Brasília – DF, 2006, 110p. Disponível em:

<https://www.nestle.com.br/nestlenutrisaude/Conteudo/diretriz/Atencao_obesidade.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2022.

¹⁰ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Obesidade mórbida. Disponível em:

<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxisl660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Obesidade%20M%F3rbida&show_tree_number=T>. Acesso em: 16 mar. 2022.

¹¹ Federação Brasileira de Gastroenterologia. Projeto Diretrizes. Refluxo Gastroesofágico: Diagnóstico e Tratamento. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/refluxo-gastroesofagico-diagnostico-e-tratamento.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2022.



familiar do paciente, compromete o desempenho escolar, as atividades de trabalho e lazer. A falta de uma definição padronizada e de exames laboratoriais específicos para o diagnóstico da DA dificulta a uniformização do diagnóstico e a realização de estudos epidemiológicos. O ideal é conceituá-la como uma síndrome com várias apresentações fenotípicas, tendo sido proposto pela Academia Europeia de Alergia e Imunologia Clínica o termo síndrome de dermatite e eczema atópicos (AEDS). Trata-se de doença de fisiopatologia complexa, que inclui o comprometimento da barreira cutânea e alterações imunológicas. Desta maneira, o tratamento envolve uma séria de abordagens terapêuticas ressaltando-se a orientação do paciente, restauração da barreira cutânea e controle da inflamação¹².

10. **Erisipela** é um tipo de celulite cutânea superficial com comprometimento importante dos vasos linfáticos da derme decorrente da infecção por *Streptococcus beta-hemolíticos* do grupo A (SBHGA) e, raramente por *Staphylococcus aureus*¹³.

11. O **glaucoma** é uma neuropatia óptica de causa multifatorial, caracterizada pela lesão progressiva do nervo óptico, com conseqüente repercussão no campo visual. Apesar de poder cursar com pressões intraoculares consideradas dentro dos padrões da normalidade (glaucoma de pressão normal), a elevação da pressão intraocular (PIO) é seu principal fator de risco¹⁴. Seu desfecho principal é a cegueira irreversível. Pode ser classificado em: glaucoma primário de ângulo aberto (GPAA), glaucoma de pressão normal (GPN), glaucoma primário de ângulo fechado, glaucoma congênito e glaucoma secundário¹⁵.

DO PLEITO

1. A **Losartana Potássica** pertence à classe dos antagonistas do receptor (tipo AT1) da angiotensina II. 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, insuficiência renal terminal (necessidade de diálise ou transplante renal) ou morte e para reduzir a proteinúria¹⁶.

2. **Hidroclorotiazida** é um diurético destinado ao tratamento da hipertensão arterial, quer isoladamente ou em associação com outros fármacos anti-hipertensivos¹⁷.

¹² CASTRO A.P.M. Et.al- Guia Prático para o Manejo da Dermatite Atópica – opinião conjunta de especialistas em Alergologia da Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia e da Sociedade Brasileira de Pediatria, Rev. bras. alerg. imunopatol. – Vol. 29, Nº 6, Ano: 2006. Disponível em: <http://aaai-asbai.org.br/detalhe_artigo.asp?id=278>. Acesso em: 16 mar. 2022.

¹³ Valianti, L.S. et al. erisipela e celulite. Disponível em:<<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/881600/erisipela-e-celulite.pdf>>. Acesso em: 16 mar. 2022.

¹⁴ URBANO, A.P.; et al. Avaliação dos tipos de glaucoma no serviço de oftalmologia da UNICAMP. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, v.66, n.1, São Paulo, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492003000100012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 mar. 2022.

¹⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta SAS/SCTIE Nº 11, de 02 de abril de 2018. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Glaucoma. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Relatorios/Portaria/2018/SITE_Portaria-Conjunta-n-11_PCDT_Glaucoma_02_04_2018.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2022.

¹⁶ Bula do medicamento Losartana (Corus®) por Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351676175201871/?nomeProduto=corus>>. Acesso em: 16 mar. 2022.

¹⁷ Bula do medicamento Hidroclorotiazida por Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351440738200651/?substancia=5355>>. Acesso em: 16 mar. 2022.



3. **Sinvastatina** está indicado para pacientes sob 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 coronariana¹⁸.

4. **Metformina** (Glifage[®]) é um agente antidiabético que associado ao regime alimentar é destinado ao tratamento de: diabetes mellitus 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 mellitus tipo 1, dependente de insulina, como complemento da insulino terapia em casos de diabetes instável ou insulino resistente, dentre outras indicações¹⁹.

5. **Levotiroxina Sódica** está indicado para terapia de reposição ou suplementação hormonal em pacientes com hipotireoidismo de qualquer etiologia (exceto no hipotireoidismo transitório, durante a fase de recuperação de tireoidite subaguda)²⁰.

6. O **Omeprazol** é um agente inibidor específico da bomba de prótons. Atua inibindo a etapa final da formação de ácido no estômago. Está indicado para tratamento das úlceras pépticas benignas (gástricas ou duodenais), no tratamento de erradicação do *Helicobacter pylori* em esquemas de terapia múltipla, e na proteção da mucosa gástrica contra danos causados por anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) e na esofagite de refluxo em crianças com mais de um ano de idade²¹.

7. **Hidroxizina** é um antialérgico indicado para e é indicado para alívio de prurido (coceira) causado por condições alérgicas da pele, tais como urticária, dermatite atópica e de contato, e do prurido decorrente de outras doenças sistêmicas²².

8. **Benzilpenicilina Benzatina 1200.000UI** é destinado ao tratamento de infecções causadas por germes sensíveis à penicilina G, que sejam susceptíveis aos níveis séricos baixos, porém muito prolongados, característicos desta forma de dosificação. A terapia deverá ser orientada por estudos bacteriológicos (incluindo testes de sensibilidade) e pela resposta clínica. As seguintes indicações usualmente irão responder a doses adequadas de: Infecções estreptocócicas (grupo A, sem bacteremia); Infecções leves e moderadas do trato respiratório superior (faringoamidalites) e da pele (escarlatina, erisipela); Infecções venéreas: sífilis, boubá, bejel (sífilis endêmica) e pinta; Profilaxia da glomerulonefrite aguda, doença reumática; Profilaxia de recorrências da febre reumática e/ou coreia²³.

9. **Tobramicina** solução oftálmica é um antibiótico tópico indicado para o tratamento de infecções externas dos olhos e seus anexos, causadas por bactérias sensíveis à

¹⁸ Bula do medicamento Sinvastatina (Sinvalip[®]) por EMS S/A. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/q/?substancia=8291>>. Acesso em: 16 mar. 2021.

¹⁹ Bula do medicamento Cloridrato de Metformina (Glifage[®] XR) por MERCK S.A. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351284809200629/?nomeProduto=Glifage%20XR>>. Acesso em: 16 mar. 2022.

²⁰ Bula do medicamento Levotiroxina Sódica (Levoid[®]) por Aché Laboratórios S.A. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351237194200641/?substancia=5905>>. Acesso em: 16 mar. 2022.

²¹ Bula do medicamento Omeprazol por Libbs Farmacêutica LTDA. Disponível em: <

http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/firmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=10201042013&pIdAnexo=1889993>. Acesso em: 16 mar. 2022.

²² Bula do medicamento Hidroxizina (Hixizine[®]) por Theraskin Farmacêutica Ltda. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/250000111769841/?nomeProduto=hixizine>>. Acesso em: 16 mar. 2022.

²³ Bula do medicamento por Fundação para o remédio popular. Disponível

em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=110390094>>. Acesso em: 16 mar. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

tobramicina²⁴.

10. **Dexametasona** suspensão oftálmica é indicado em condições inflamatórias da conjuntiva palpebral e bulbar, córnea e segmento anterior do globo, tais como conjuntivite alérgica, acne rosácea, ceratite puntata superficial, ceratite por herpes zoster, irites, ciclites, conjuntivites infecciosas, quando se aceita o risco inerente ao uso de esteroides para se obter a necessária diminuição do edema e inflamação, traumas corneanos causados por queimaduras químicas, térmicas ou por radiação; ou penetração de corpos estranhos. Pode ser usado para suprimir a reação ao enxerto após ceratoplastia²⁵.

11. **Dipirona** é indicado como analgésico e antitérmico²⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que os medicamentos **Losartana Potássica 50 mg, Hidroclorotiazida 25 mg, Sinvastatina 40 mg, Metformina 850 mg (Glifage®), Levotiroxina 25 mcg, Omeprazol 20 mg, Hidroxizina 25 mg, Penicilina Benzatina 1200.000 UI e Dipirona 500 mg** estão indicados para as condições clínicas da Autora.

2. Quanto aos medicamentos **Tobramicina 3mg/mL colírio e Dexametasona 1mg/mL colírio** não consta nos documentos médicos acostados descrição de patologia que justifique seu uso. Desta forma, sugere-se emissão de novo documento médico completo e atualizado com descrição do quadro clínico que justifique a utilização dos medicamentos **Tobramicina 3mg/mL colírio e Dexametasona 1mg/mL colírio**.

3. No que tange à disponibilização, no âmbito do SUS, segue:

3.1. **Hidroxizina 25mg, Tobramicina 3mg/mL colírio e Dexametasona 1mg/mL colírio** não integram nenhuma lista oficial de medicamentos/insumos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) para dispensação no SUS, no âmbito do Município de Belford Roxo e do Estado do Rio de Janeiro.

3.2. **Losartana Potássica 50 mg, Hidroclorotiazida 25 mg, Sinvastatina 20 mg** [*prescrito à Autora Sinvastatina 40mg, para atingir a dose prescrita dobrar a dose padronizada de 20 mg*], **Metformina 850mg, Levotiroxina 25mcg, Omeprazol 20mg, Benzilpenicilina Benzatina 1200.000UI e Dipirona 500mg** são fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Belford Roxo, no âmbito da Atenção Básica, conforme REMUME deste município. Recomenda-se que a Autora ou representante legal deste se dirija à unidade básica de saúde mais próxima de sua residência a fim de receber informações quanto ao acesso.

4. Como alternativa terapêutica ao medicamento **Hidroxizina 25mg**, o Município de Belford Roxo, no âmbito da Atenção Básica, conforme previsto na REMUME Belford Roxo, disponibiliza os antialérgicos Dexclorfeniramina Maleato 2 mg (comprimido), Dexclorfeniramina Maleato 4% (xarope), Loratadina 10 mg (comprimido) e 1 mg/ml (xarope). Caso o médico assistente autorize a troca para ter acesso aos medicamentos

²⁴Bula do medicamento Tobramicina (Antibrex®) por Germed Farmacêutica Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=105830858>>. Acesso em: 16 mar. 2022.

²⁵Bula do medicamento Dexametasona (Maxidex®) por Novartis Biociências S.A. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=100681097>>. Acesso em: 16 mar. 2022.

²⁶Bula do medicamento Dipirona por Sanofi Medley Farmacêutica Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351679903201454/?substancia=3871>>. Acesso em: 16 mar. 2022.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

padronizados na Atenção Básica a Autora deverá proceder conforme item 3.2 dessa conclusão.

5. Os medicamentos pleiteados possuem registro ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

É o parecer.

À 3ª Vara Cível da Comarca de Belford Roxo do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ALINE MARIA DA SILVA ROSA

Médica

CRM-RJ 52-77154-6

ID: 5074128-4

ALINE PEREIRA DA SILVA

Farmacêutica

CRF- RJ 13065

ID. 4.391.364-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02