



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0896/2022**

Rio de Janeiro, 09 de maio de 2022.

Processo nº **0009074-74.2021.8.19.0087**,  
ajuizado por ,  
neste ato representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **V Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, quanto aos medicamentos Insulina Degludeca (Tresiba®) e Insulina Asparte (Fiasp®) e aos insumos glicosímetro intersticial e seu sensor (FreeStyle® Libre), agulha para caneta de aplicação de insulina 4mm e swab de álcool.

**I – RELATÓRIO**

1. Acostado às folhas 200 a 207, consta o PARECER TÉCNICO/SJ/NATJUS Nº 0634/2022, elaborado em 07 de abril de 2022, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes; ao quadro clínico da Autora - **diabetes mellitus tipo 1 e hipoglicemia**; à indicação e à disponibilização, no âmbito do SUS, dos medicamentos **Insulina Degludeca (Tresiba®) e Insulina Asparte (Fiasp®)** e dos insumos **glicosímetro intersticial e seu sensor (FreeStyle® Libre), agulha para caneta de aplicação de insulina 4mm e swab de álcool**.

2. Após a emissão do parecer técnico supracitado, foi anexado, aos autos processuais, novo documento médico (fl. 258), emitido em 26 de abril de 2022, pelo médico  . No referido documento, foi reiterada a prescrição do **glicosímetro intersticial e seu sensor (FreeStyle® Libre)**. Além disso, foi informado que a **Insulina Asparte (Fiasp®)** não deve ser substituída pela Insulina Glulisina. Consta ainda que a presença de nicotinamida acelera a ação de insulina que em crianças faz total diferença. O cuidador muitas vezes não tem certeza se a criança vai ingerir a alimentação toda, e, como a dose de insulina tem como base o quantitativo de alimento, o uso da **Insulina Asparte (Fiasp®)**, por sua ação mais rápida, se torna imprescindível para a Autora.

**II – ANÁLISE**

**DA LEGISLAÇÃO/ DO QUADRO CLÍNICO/ DO PLEITO**

1. Conforme o abordado no PARECER TÉCNICO/SJ/NATJUS Nº 0634/2022, elaborado em 07 de abril de 2022 (fls. 200 a 207).

**III – CONCLUSÃO**

1. Acostado às folhas 200 a 207, consta o PARECER TÉCNICO/SJ/NATJUS Nº 0634/2022, elaborado em 07 de abril de 2022. No item Conclusão, deste parecer, foram realizados alguns apontamentos por este Núcleo:

- Parágrafo 05: “...Isto posto, sugere-se ao médico assistente que caso a Autora esteja dentro dos critérios do referido PCDT, **utilize a insulina Glulisina padronizada em alternativa a insulina Asparte de marca comercial Fiasp® pleiteada...**”;



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- Parágrafo 15: “...Portanto, cabe ressaltar que o **glicosímetro intersticial e seu sensor (FreeStyle® Libre)** apesar de **estar indicado** para o manejo do quadro clínico da Autora (fls. 26-27), **não é imprescindível**. Isto decorre do fato, de **não se configurar item essencial** em seu tratamento, pois o mesmo pode ser realizado através do monitoramento da glicemia da forma convencional (glicemia capilar), **padronizada pelo SUS...**”;
- Parágrafo 16: “...Assim, sugere-se que o médico assistente **avalie a possibilidade utilizar somente o equipamento e os insumos padronizados no SUS** (glicosímetro, **tiras reagentes e lancetas**) **alternativamente** aos pleitos **glicosímetro intersticial e seu sensor (FreeStyle® Libre)**...”.

2. Após a emissão do parecer técnico supracitado, foi apensado, ao processo, novo laudo médico (fl. 258), cujo conteúdo já foi resumidamente descrito no parágrafo 2, do item Relatório, deste parecer.

3. E, sobre o argumento médico apresentado (fl. 258) em prol da utilização do **glicosímetro intersticial (FreeStyle® Libre)** e **seus sensores** e da **insulina**, informa-se:

3.1. “... e **reduzir os episódios de hipoglicemia** ...”;

3.1.1. Destaca-se que apenas o auto monitoramento da glicemia, por si só, não garantirá que não haverá mais episódios de hipo ou hiperglicemias no paciente diabético. Para esse público é **necessário acompanhamento médico regular, e comprometimento com a dieta, a terapêutica prescrita e os exercícios físicos que porventura o médico venha indicar.**

3.2. “...**Insulina Asparte (Fiasp®)** não deve ser substituída pela **Insulina Glulisina** ...”, “... **presença de nicotinamida acelera a ação de insulina que em crianças faz total diferença. O cuidador muitas vezes não tem certeza se a criança vai ingerir a alimentação toda, e, como a dose de insulina tem como base o quantitativo de alimento...**”

3.2.1. Segundo o novo consenso da Sociedade Brasileira de Diabetes em crianças pequenas, quando houver dúvida na ingestão total dos carboidratos programados, a aplicação dos análogos de insulina de ação rápida (grupo no qual a insulina Glulisina se encontra) pode ser realizada após as refeições, mostrando-se tão eficaz quanto a insulina regular aplicada antes das refeições. Portanto, existe a recomendação de que quando houver incerteza em relação à ingestão alimentar e necessidade de flexibilização de horário, as insulinas ultrarrápidas **podem ser consideradas para aplicação após a refeição, por oferecerem vantagens em relação aos análogos de ação rápida**<sup>1</sup>.

4. Diante do exposto, informa-se que apesar do médico assistente persistir na prescrição do insumo **glicosímetro intersticial** e seu **sensor (FreeStyle® Libre)**, este, apesar de **indicado, permanece não imprescindível** ao monitoramento da glicemia da Autora.

5. Reitera-se que o **teste de referência** preconizado pela Sociedade Brasileira de Diabetes (automonitorização convencional) **está coberto pelo SUS** para o quadro clínico da Requerente e, que o equipamento **glicosímetro capilar** e os insumos **tiras reagentes e lancetas** **estão padronizados para distribuição gratuita**, no âmbito do SUS, objetivando o controle glicêmico dos pacientes dependentes de insulina.

6. Ressalta-se que mesmo o médico assistente persistindo na prescrição da **Insulina Asparte (Fiasp®)** cabe destacar que diante do exposto no item 3.2.1, a insulina análogo de ação

<sup>1</sup> Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes 2022. Insulinoterapia no diabetes mellitus tipo 1. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/insulinoterapia-no-diabetes-mellitus-tipo-1-dm1/> Acesso em: 09 mai. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ultra rápida Glulisina padronizada pelo SUS, configura uma alternativa terapêutica em substituição a pleiteada **Insulina Asparte** (Fiasp®).

7. As informações pertinentes à via administrativa de acesso aos insumos e insulinas já foram prestadas na Conclusão, do parecer previamente elaborado.

**É o parecer.**

**Ao V Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**LAYS QUEIROZ DE LIMA**

Enfermeira  
COREN 334171  
ID. 445607-1

**CHARBEL PEREIRA DAMIÃO**

Médico  
CRM-RJ 52.83733-4  
ID. 5035547-3

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação  
ID. 512.3948-5  
MAT. 3151705-5

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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