



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0900/2022**

Rio de Janeiro, 09 de maio de 2022.

Processo nº 0049700-98.2004.8.19.0001,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **4ª Vara da Fazenda Pública** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao **equipamento bomba de infusão de insulina** Medtronic®/Minimed MMT640G); aos **seus acessórios**, aplicador (Sill-Set® MMT305QS), pilhas alcalinas AA (Energizer®), carelink USB MMT7306, e **sensor** (Enlite® MMT7008A); aos insumos **lancetas para lancetador** (Accu-Chek® FastClix), **tira reagente de cetona** (FreeStyle® Optium β-Ketone®) e **swab de álcool** e ao medicamento **Glucagon 1UI/mL** (Glucagen®).

**I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração deste parecer foram considerados os documentos médicos emitidos em receituário próprio, datados de 11 de abril de 2022 (fls. 636 a 639) pela médica  . Em síntese, a Autora apresenta doença poli glandular autoimune com Diabetes Mellitus tipo 1, de difícil controle e hipotireoidismo. Recentemente, iniciou acompanhamento por adenocarcinoma de intestino, foi operada e realizou tratamento complementar com quimioterapia e radioterapia. Na sequência, houve piora importante do controle da glicemia e da labilidade glicêmica, com ocorrência frequente de hipoglicemia. No passado a Impetrante havia apresentado hipoglicemias graves, com perda da consciência, em uso das insulinas NPH, Glargina e Levemir, as quais melhoraram com uso da bomba de insulina. Entretanto, no momento a atual referida bomba de infusão não tem sido capaz de controlar o diabetes com segurança. A fim de evitar complicações graves, e mesmo óbito por hipoglicemia, está recomendado o uso da bomba de insulina, associada a monitorização contínua da glicemia do interstício, em tempo real, com o recurso de suspensão automática da infusão de insulina, caso o sistema detecte risco de hipoglicemia, impedindo a evolução para a perda de consciência, coma e óbito. Como a saúde da Autora ainda mais fragilizada, a ausência do tratamento especificado pode ter consequências graves, incluindo cetoacidose diabética e coma hipoglicêmico, ambos com risco de morte. Foi então prescrito: **bomba de infusão de insulina** Medtronic®/Minimed MMT640G); aos **seus acessórios**, aplicador (Sill-Set® MMT305QS), pilhas alcalinas AA (Energizer®), carelink USB MMT7306, e **sensor** (Enlite® MMT7008A); aos insumos **lancetas para lancetador** (Accu-Chek® FastClix), **tira reagente de cetona** (FreeStyle® Optium β-Ketone®) e **swab de álcool** e ao medicamento **Glucagon 1UI/mL** (Glucagen®).

**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.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.
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. 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.
9. 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.
10. 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 necessários para o tratamento de sua condição e os materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar.
11. 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).*

## **DO QUADRO CLÍNICO**

1. O **Diabetes Mellitus (DM)** refere-se a um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum à hiperglicemia, a qual é o resultado de defeitos na ação da insulina, na secreção dela ou em ambas. Caracterizada pela deficiência de secreção da insulina e/ou sua incapacidade de exercer adequadamente seus efeitos. Alterações nos metabolismos lipídico e proteico são também frequentemente observados. A classificação atual do DM 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) 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 termo “**tipo 1**” indica o processo de destruição da célula beta que leva ao estágio de deficiência absoluta de insulina, quando a administração de insulina é necessária para prevenir cetoacidose. A destruição das células beta é geralmente causada por processo autoimune (tipo 1 autoimune ou tipo 1A), que pode ser detectado por autoanticorpos circulantes como antidescarboxilase do ácido glutâmico (anti-GAD), anti-ilhotas e anti-insulina. Em menor proporção, a causa é desconhecida (tipo 1 idiopático ou tipo 1B). A destruição das células beta em geral é rapidamente progressiva, ocorrendo principalmente em crianças e adolescentes (pico de incidência entre 10 e 14 anos), mas pode ocorrer também em adultos<sup>2</sup>.

3. A **hipoglicemia** é uma afecção em que as concentrações de glicose sanguíneas são anormalmente baixas<sup>3</sup>, e uma das complicações agudas mais graves do DM1 e é caracterizada por nível de glicose sanguínea inferior a 60mg/dl e, se não revertida a tempo, em casos mais graves (níveis inferiores a 40 mg/dL) o paciente pode entrar em coma e mesmo óbito<sup>4</sup>. Geralmente, após a recuperação do coma hipoglicêmico, a função cerebral se recupera completamente, no entanto, também podem acontecer sequelas permanentes, com déficit neurológico significativo<sup>5</sup>.

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)<sup>6</sup>.

5. O **câncer de cólon** abrange tumores que acometem um segmento do intestino grosso (o cólon) e o reto. É tratável e, na maioria dos casos, curável, ao ser detectado

<sup>1</sup>DIRETRIZES Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. Disponível em:

<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf> Acesso em: 09 mai. 2022.

<sup>2</sup>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília, 2013.

<sup>3</sup>[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_diabetes\\_mellitus\\_cab36.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf). Acesso em: 09 mai. 2022.

<sup>4</sup>BIBLIOTECA MÉDICA ONLINE - Manual Merck. Seção 13 (Perturbações hormonais), Capítulo 148 (Hipoglicemias). Disponível em: <http://www.manualmerck.net/?id=174>. Acesso em: 09 mai. 2022.

<sup>5</sup>SILVA, A.C.F. et al. Principais Causas de Hipoglicemia nos Pacientes Portadores de Diabetes Mellitus Tipo 1. CONACIS: I Congresso Nacional de Ciências da Saúde. Avanços, Interfaces e Práticas Integrativas. Pernambuco, 2014. Disponível em:

[http://www.editorarealize.com.br/revistas/conacis/trabalhos/Modalidade\\_4datahora\\_24\\_03\\_2014\\_13\\_10\\_08\\_idinscrito\\_607\\_26163833\\_b52c5a40b208f41edd76711b.pdf](http://www.editorarealize.com.br/revistas/conacis/trabalhos/Modalidade_4datahora_24_03_2014_13_10_08_idinscrito_607_26163833_b52c5a40b208f41edd76711b.pdf). Acesso em: 09 mai. 2022.

<sup>6</sup>VAMERLATI, E.G. Glicosímetro capilar: estudo sobre o uso pelos bombeiros militares socorristas no atendimento pré-hospitalar prestado pelo corpo de bombeiros militar do estado de Santa Catarina, Florianópolis, 2014. Disponível em:

[http://biblioteca.cbm.sc.gov.br/biblioteca/dmdocuments/CFO\\_2014\\_Vamerlati.pdf](http://biblioteca.cbm.sc.gov.br/biblioteca/dmdocuments/CFO_2014_Vamerlati.pdf). Acesso em: 09 mai. 2022.

<sup>7</sup>NOGUEIRA, C. R.; et al. Hipotireoidismo: Diagnóstico. Projeto Diretrizes – Associação Médica Brasileira e Agência Nacional de Saúde Suplementar. p 1-18, 2011. Disponível em: <http://www.projetodiretrizes.org.br/ans/diretrizes/hipotireoidismo-diagnostico.pdf>. Acesso em: 09 mai. 2022.



precocemente, quando ainda não se espalhou para outros órgãos. Grande parte desses tumores se inicia a partir de pólipos, lesões benignas que podem crescer na parede interna do intestino grosso. Uma maneira de prevenir o aparecimento dos tumores seria a detecção e a remoção dos pólipos antes de eles se tornarem malignos.<sup>7</sup> Neoplasia maligna mais comum do tubo digestivo, o câncer colorretal (CCR) teve sua incidência aumentada nos últimos anos, principalmente em áreas consideradas de baixo risco (países em desenvolvimento). Vários fatores podem estar envolvidos, como o envelhecimento da população, sedentarismo e hábitos alimentares pouco saudáveis. Estima-se em cerca de meio milhão o número de óbitos por esta doença a cada ano, com tendência a queda na mortalidade nos últimos anos<sup>3</sup>.

## DO PLEITO

1. **A bomba de infusão de insulina** é um aparelho, do tamanho de um celular, ligado ao corpo por um cateter com uma agulha flexível na ponta. A agulha é inserida na região subcutânea do abdômen, braço ou da coxa, e deve ser substituída a cada dois ou três dias. Ela não mede a glicemia ou diz quanto de insulina deve ser usada. A dosagem da glicemia permanece sendo realizada através do glicosímetro e não pela bomba. O funcionamento dela é simples, liberando uma quantidade de insulina basal, programada pelo médico, 24 horas por dia, tentando imitar o funcionamento do pâncreas de uma pessoa comum, no entanto a cada refeição é preciso fazer o cálculo da quantidade de carboidratos que serão ingeridos (a conhecida contagem de carboidratos) e programar o aparelho para lançar uma quantidade de insulina rápida ou ultrarrápida no organismo. Junto aos seus acessórios constituem um sistema de infusão contínua de insulina que substitui a administração com seringas<sup>8</sup>.
2. **O conjunto de infusão Quick-Set®** é o conjunto de infusão com ângulo de inserção de 90° que combina facilidade de manuseio com o máximo conforto. Existem dois tamanhos de cânulas (**cateteres**), sendo que a **cânula** de 9 mm serve para a maioria das pessoas com subcutâneo normal ou mais espesso, enquanto que a cânula de 6 mm é mais cômoda para pessoas com subcutâneo pouco espesso. Inclui uma tampa de proteção para quando o dispositivo estiver desconectado, cânula flexível de 6 ou de 8 mm, adesivo integrado, tubos de 60 ou 110 cm e **aplicador** para uma inserção segura rápida, fácil e praticamente indolor<sup>9</sup>.
3. **O CareLink™ USB** é uma ferramenta on-line que reúne informações críticas de seus dispositivos de controle da diabetes, incluindo bombas de insulina da Medtronic, sistemas de monitorização contínua da glicose e mais de 25 medidores de glicose mias populares<sup>10</sup>.
4. **A pilha alcalina** possui mistura eletrolítica que contém hidróxido de potássio ou de sódio (bases), e o ânodo é feito de zinco altamente poroso, que permite uma oxidação mais rápida em relação ao zinco utilizado na pilha seca comum. Produz voltagem de 1,5 V, e não é recarregável mantém a voltagem constante por mais tempo e dura cerca de cinco vezes mais que uma pilha comum<sup>11</sup>.
5. Ao utilizar a monitorização contínua da glicose (CGM), feita através do uso de um **sensor** que é aplicado no subcutâneo e é conectado ao **transmissor** MiniLink™, é possível acessar

<sup>7</sup>Instituto Nacional de Câncer (INCA). Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-intestino/profissional-de-saude> >. Acesso em: 09 mai. 2022.

<sup>8</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Bombas de infusão de insulina. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/ultimas/474-bombas-de-infusao-de-insulina>>. Acesso em: 09 mai. 2022.

<sup>9</sup> MEDTRONIC®. Disponível em: <<http://www.medtronicdiabetes.com.br/acerca-do-produto/conjuntos-de-infusao/quick-set.html>>. Acesso em: 09 mai. 2022.

<sup>10</sup> MEDTRONIC®. Disponível em: <<https://www.medtronicdiabetes.com/treatment-and-products/carelink-personal-diabetes-software>>. Acesso em: 09 mai. 2022.

<sup>11</sup> INMETRO. Informação ao Consumidor. Pilhas Alcalinas. Disponível em: <<http://www.inmetro.gov.br/consumidor/produtos/pilha.asp>>. Acesso em: 09 mai. 2022.



as leituras contínuas da glicose, alarmes de segurança e os dados de tendência glicêmica durante as 24h do dia. O **sensor** de glicose é utilizado por até 3 dias. Da mesma forma que a cânula, ele é facilmente inserido através do uso de um aplicador<sup>12</sup>.

6. **Tira reagente de cetona** (FreeStyle<sup>®</sup> Optium  $\beta$ -Ketone<sup>®</sup>) são utilizados para medir os corpos cetônicos no sangue durante a hiperglicemia e períodos de doença, permite agir antes de se desenvolver uma situação de cetoacidose<sup>13</sup>.

7. **Lancetas para lancetador** (Accu-Chek<sup>®</sup> FastClix) são dispositivos estéreis, apirogênicos, não tóxicos, de uso único e indicado para obter amostras de sangue capilar para testes sanguíneos. O tambor contém 6 lancetas, fazendo com que a troca de lanceta seja simples e confortável. São indicadas para uso doméstico (usuários leigos) e hospitalar<sup>14</sup>.

8. O **swab de álcool** é uma compressa de tecido não tecido (TNT) umedecida em álcool isopropílico a 70%, embalado individualmente em envelope termosselado e lacrado em polímero plástico com revestimento aluminizado, livre de fibras de algodão. É indicado para antisepsia da pele, assepsia de pequenos objetos ou dispositivos médico-hospitalares, substitui o algodão e o álcool para rotinas de coleta de sangue, aplicações endovenosas e exames.<sup>15</sup>

9. O **Glucagon** (Glucagen<sup>®</sup>) é um agente hiperglicemiante que mobiliza o glicogênio hepático, o qual é liberado na corrente sanguínea como glicose. Está indicado no tratamento de reações hipoglicêmicas graves que podem ocorrer em crianças e adultos com diabetes mellitus tratados com insulina<sup>16</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Atualmente, **para a utilização da bomba de insulina**, são consideradas **indicações**: 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 dia<sup>17</sup>.

2. Tendo em vista que, conforme descrito em documento médico (fl. 636), houve “...*piora importante do controle da glicemia e da labilidade glicêmica, com ocorrência frequente de hipoglicemia. No passado a Impetrante havia apresentado hipoglicemias graves, com perda da consciência, em uso das insulinas NPH, Glargina e Levemir, as quais melhoraram com uso da bomba de insulina ...*”, cumpre informar que o tratamento com o equipamento **bomba de infusão de insulina e seus acessórios estão indicados**, conforme consta na tabela de indicações médicas da Sociedade Brasileira de Diabetes<sup>1</sup>, **ao quadro clínico da Autora - diabetes mellitus tipo 1**.

3. Salienta-se que o equipamento pleiteado **bomba de infusão de insulina e seus acessórios podem ser necessários** para o tratamento da Autora, porém **não são imprescindíveis**.

<sup>12</sup> MEDTRONIC<sup>®</sup>. Disponível em: <<https://www.medtronicdiabetes.com/customer-support/sensors-and-transmitters-support>>. Acesso em: 09 mai. 2022.

<sup>13</sup> Abbott. Tiras reagentes FreeStyle Optium  $\beta$ -Ketone. Disponível em: <https://www.freestylediabetes.pt/nossos-produtos/gama-de-produtos/tiras-de-glicemia-e-tiras-de-corpos-cetonicos/tiras-freestyle-precision-ss-ketone>. Acesso em: 09 mai. 2022.

<sup>14</sup> ACCU-CHEK<sup>®</sup>. Lancetas FastClix. Disponível em: <<https://www.accu-chek.com.br/lancetadores/fastclix>>. Acesso em: 09 mai. 2022.

<sup>15</sup> Descrição de Swab de Álcool Isopropílico a 70%. Disponível em: <<https://www.fisiostore.com.br/swab-de-alcool-isopropilico-a-70-lenco-umedecido-biosoma-cx-c-100un-bios-sa100/p>>. Acesso em: 09 mai. 2022.

<sup>16</sup> Bula do medicamento Glucagon (Glucagen<sup>®</sup>) por Novo Nordisk Farmacêutica do Brasil Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/q/?nomeProduto=glucagen>>. Acesso em: 09 mai. 2022.

<sup>17</sup> MINICUCCI, 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](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302008000200022)>. Acesso em: 09 mai. 2022.





GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Isto decorre do fato, de **não se configurar item essencial** em seu tratamento, pois o mesmo 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 e pleiteado pelo Autor)**, sendo ambas eficazes no tratamento dos pacientes diabéticos<sup>18</sup>.

4. Em relação à indicação dos insumos **lancetas para lancetador** (Accu-Chek® FastClix), **tira reagente de cetona** (FreeStyle® Optium β-Ketone®) e **swab de álcool** e ao medicamento **Glucagon 1UI/mL** (Glucagen®) estes também **estão indicados** para o tratamento do quadro clínico da Autora – **diabetes mellitus tipo 1**.

5. Quanto à disponibilização no âmbito do SUS, informa-se que:

- **Bomba de infusão de insulina** Medtronic®/Minimed MMT640G); aos **seus acessórios**, aplicador (Sill-Set® MMT305QS), pilhas alcalinas AA (Energizer®), carelink USB MMT7306, e **sensor** (Enlite® MMT7008A); aos insumos **lancetas para lancetador** (Accu-Chek® FastClix), **tira reagente de cetona** (FreeStyle® Optium β-Ketone®) e **swab de álcool** e ao medicamento **Glucagon 1UI/mL** (Glucagen®) **não se encontram padronizados** em nenhuma lista oficial de insumos para dispensação no SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.

✓ Destaca-se que os membros da CONITEC presentes em sua 68ª reunião ordinária, no dia 04 de julho de 2018, deliberaram por maioria **recomendar a não incorporação no SUS do sistema de infusão contínua de insulina** como adjuvante no tratamento de pacientes com Diabetes Mellitus tipo 1, que falharam à terapia com múltiplas doses de insulina;

✓ Salienta-se que o insumo **lancetas para lancetador** (Accu-Chek® FastClix) corresponde a dispositivo que possui **tambor** contendo 6 **lancetas** para uso no **lancetador** que, por sua vez, é um dispositivo que possibilita coleta de sangue para verificação da glicemia capilar com maior **conforto**. Desta forma, o insumo **pode ser substituído por lancetas avulsas**, que **são padronizadas pelo SUS**.

6. Em alternativa ao pleito **lancetas para lancetador** (Accu-Chek® FastClix), informa-se que **lancetas avulsas** estão padronizados para **distribuição gratuita**, no âmbito do SUS. Portanto, sugere-se que a médica assistente da Autora **avalie a possibilidade de esta utilizar somente os insumos padronizados no SUS - lancetas avulsas**, em alternativa ao pleito **lancetas para lancetador** (Accu-Chek® FastClix).

✓ Caso a referida substituição seja plausível, para ter acesso, **sugere-se que a Suplicante compareça à Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência, munida de receituário atualizado, a fim de obter esclarecimentos acerca da dispensação**.

7. Os insumos e medicamento pleiteados possuem registro ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

8. Acrescenta-se que há disponível no mercado brasileiro, outros tipos de **bombas de infusão de insulina**. Portanto, cabe dizer que **Medtronic®** corresponde 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**

<sup>18</sup> DIRETRIZES Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf> Acesso em >. Acesso em: 09 mai. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**licitatórios de compras são feitos, em regra, pela descrição do insumo, e não pela marca comercial, permitindo ampla concorrência.**

**É o parecer.**

**À 4º Vara da Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**CHARBEL PEREIRA DAMIÃO**

Médico

CRM-RJ 52.83733-4

ID. 5035547-3

**VANESSA DA SILVA GOMES**

Farmacêutica

CRF- RJ 11538

Mat.4.918.044-1

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02