



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2973/2022**

Rio de Janeiro, 12 de dezembro de 2022.

Processo nº 0042430-87.2022.8.19.0002,  
ajuizado 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 ao medicamento **Cipionato de Testosterona 100mg/mL** (Deposteron®).

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com Laudo Médico Padrão para Pleito Judicial de Medicamentos (fls. 44 a 45) e Receituário da Policlínica Comunitária Dr. Sérgio Arouca – Prefeitura de Niterói (fl. 48), respectivamente emitidos em 17 de outubro de 2022 e não datado, pelo médico  o Autor, 40 anos, homens trans, requer fazer uso vitalício de androgênios para se adequar ao gênero com que se identifica. Foi prescrito **Cipionato de Testosterona** (Deposteron®) – 01 ampola de 21 em 21 dias de uso contínuo. Citadas as seguintes Classificações Internacional de Doenças (CID-10): **E29 – Disfunção Testicular; F64 - Transtornos da identidade sexual.**

**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.

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 Niterói, em consonância com as legislações mencionadas, esse definiu o seu elenco de medicamentos, a saber, Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (“REMUME-Niterói”). Foi realizada em 2021, revisão e atualização da REMUME, sendo publicada em 31 de março/2021, no diário oficial do município.

9. A Portaria SAS/MS nº 457, de 19 de agosto de 2008, aprova a regulamentação do Processo Transexualizador no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, inclui na tabela de serviços/classificações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES e dos Sistemas de Informações Ambulatorial e Hospitalar do SUS, o serviço de código 153 – Atenção especializada no Processo Transexualizador.

10. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe em seu Anexo XXI sobre a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT), cujo objetivo geral é promover a saúde integral da população LGBT, eliminando a discriminação e o preconceito institucional e contribuindo para a redução das desigualdades e para consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo.

11. O artigo 9, do Anexo 1, do Anexo XXI, da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, determina que os estabelecimentos habilitados em Unidade de Atenção Especializada no Processo Transexualizador, nos termos do anexo IV da Portaria nº 457/SAS/MS, continuam habilitados e deverão se adequar às novas habilitações conforme descrito nos arts. 3º, 4º, 5º, 6º, 7º e 8º do Anexo 1 do Anexo XXI, sob pena de revogação da referida habilitação pelo Ministério da Saúde. No Estado do Rio de Janeiro, os serviços de referência são o Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) e o Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione (IEDE).

12. A Portaria SCTIE/MS nº 11, de 15 de maio de 2014, torna pública a decisão de incorporar os procedimentos relativos ao processo transexualizador no Sistema Único de Saúde - SUS: mastectomia simples bilateral; histerectomia com anexectomia bilateral e colpectomia; cirurgias complementares de redesignação sexual; administração hormonal de testosterona e o acompanhamento de usuários no processo transexualizador apenas para tratamento clínico.

13. O Cipionato de Testosterona está sujeito a controle especial de acordo com a Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 e suas atualizações. Portanto, a dispensação deste está condicionada a apresentação de receituários adequados (receituário de controle especial em duas vias).

## **DO QUADRO CLÍNICO**

1. A **identidade de gênero** é uma categoria da identidade social e refere-se à autoidentificação de um indivíduo como mulher ou homem ou a alguma categoria diferente do masculino ou feminino. Na 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), a Associação Americana de Psiquiatria (APA), reconhecendo as controvérsias relacionadas à sexualidade, criou uma categoria própria denominada disforia de gênero<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Guia Prático de Atualização Sociedade Brasileira de Pediatria - SBP - Disforia de gênero. Disponível em: <[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/19706c-GP\\_-\\_Disforia\\_de\\_Genero.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/19706c-GP_-_Disforia_de_Genero.pdf)>. Acesso em: 17 jul.



2. A 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID-10) categoriza o transexualismo como uma entidade nosológica pertencente aos transtornos de identidade de gênero (codificada como F64, F64.2 quando se trata de crianças ou F64.9 quando se trata de adolescentes)<sup>1</sup>.

3. **Transexualismo** trata-se de um desejo de viver e ser aceito enquanto pessoa do sexo oposto. Este desejo se acompanha em geral de um sentimento de mal-estar ou de inadaptação por referência o seu próprio sexo anatômico e do desejo de submeter-se a uma intervenção cirúrgica ou a um tratamento hormonal a fim de tornar seu corpo tão conforme quanto possível ao sexo desejado<sup>2</sup>.

4. A definição de **transexualismo** obedecerá, no mínimo, aos critérios abaixo enumerados:

- Desconforto com o sexo anatômico natural;
- Desejo expresso de eliminar os genitais, perder as características primárias e secundárias do próprio sexo e ganhar as do sexo oposto;
- Permanência desses distúrbios de forma contínua e consistente por, no mínimo, dois anos;
- Ausência de outros transtornos mentais (Onde se lê “*Ausência de outros transtornos mentais*”, leia-se “*Ausência de transtornos mentais*”)<sup>3</sup>.

## DO PLEITO

1. A **Testosterona** é o principal hormônio androgênico sendo responsável pelo desenvolvimento e manutenção das características sexuais masculinas e do estado anabólico de tecidos. A produção insuficiente de testosterona resulta no hipogonadismo masculino (atrofiamento ou desenvolvimento deficiente de características sexuais secundárias) que pode ser caracterizado por infertilidade ou impotência e tamanho reduzido dos testículos. Outros sintomas associados ao hipogonadismo masculino incluem diminuição do desejo sexual, cansaço, depressão, pêlos pouco desenvolvidos na região genital e risco aumentado dos ossos tornarem-se finos (osteoporose). O **Cipionato de Testosterona** é indicado para homens na terapia de reposição de testosterona nos casos de hipogonadismo masculino primário ou secundário<sup>4</sup>.

## III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente cabe esclarecer que o tratamento hormonal dos pacientes com disforia de gênero visa a indução de características do gênero afirmado. Eles exigem um regime hormonal seguro e eficaz que suprima a secreção hormonal sexual endógena determinada pelo sexo genético/gonadal da pessoa e mantenha os níveis dos hormônios sexuais dentro da faixa normal para o sexo afirmado da pessoa<sup>5</sup>.

<sup>2</sup> SAMPAIO, L. L. P.; COELHO, M.T. A. D. Transexualidade: aspectos psicológicos e novas demandas ao setor saúde. Interface: Botucatu, v. 16, n. 42, set 2012. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/icse/a/NRwDDXgnRXHQpLXCmhvjMv/?lang=pt>>. Acesso em: 07 dez. 2022.

<sup>3</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.955/2010. Disponível em:

<[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1955\\_2010.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1955_2010.htm)>. Acesso em: 07 dez. 2022.

<sup>4</sup> Bula do medicamento Cipionato de Testosterona (Deposteron®) por EMS Sigma Pharma Ltda. Disponível em: <

<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=135690600>>. Acesso em: 07 dez. 2022.

<sup>5</sup> Wylie C H. et al. Endocrine Treatment of Gender-Dysphoric/Gender-Incongruent Persons: An Endocrine Society Clinical Practice

Guideline. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, Volume 102, Issue 11, 1 November 2017. Disponível em:

<<https://academic.oup.com/jcem/article/102/11/3869/4157558>>. Acesso em: 07 dez. 2022.



2. Isto posto, informa-se que o medicamento **Cipionato de Testosterona 100mg/mL** (Deposteron<sup>®</sup>) **possui indicação** para o quadro clínico apresentado pelo Autor, conforme descrito em documento médico analisado.
3. Quanto à disponibilização no âmbito do SUS informa-se que o medicamento pleiteado **Cipionato de Testosterona 100mg/mL** (Deposteron<sup>®</sup>) **não integra** nenhuma lista oficial de medicamentos (Componente Básico, Estratégico e Especializado) dispensados pelo SUS, no âmbito do Município de Niterói e do Estado do Rio de Janeiro.
4. Quanto à existência de substitutos terapêuticos ofertados pelo SUS, elucida-se que na lista oficial de medicamentos do Rio de Janeiro, **não** há fármacos que possam configurar como alternativas terapêuticas (**substitutos** terapêuticos) ao **Cipionato de Testosterona 100mg/mL** (Deposteron<sup>®</sup>) para o caso clínico em questão.
5. Cabe esclarecer que, considerando a necessidade de estabelecer padronização dos critérios de indicação para a realização dos procedimentos de transformação do fenótipo **feminino para masculino** e do masculino para o feminino, instituiu-se, no âmbito do **Sistema Único de Saúde (SUS)**, que **o processo transexualizador será empreendido em estabelecimento de saúde habilitados pelo Ministério da Saúde para prestar atenção Especializada no Processo Transexualizador**. O estabelecimento com Atenção Especializada no Processo Transexualizador deverá dispor de todos os materiais e equipamentos necessários, em perfeito estado de conservação e funcionamento, para assegurar a qualidade de assistência aos usuários (as), que possibilitem o diagnóstico e o tratamento clínico e cirúrgico<sup>6</sup>.
6. O processo de tratamento consiste no atendimento clínico, particularmente na hormonioterapia, no atendimento psicológico e psiquiátrico, na assistência social e na realização das cirurgias de transgenitalização e de caracteres sexuais secundários<sup>7</sup>. Esses procedimentos foram normatizados por meio da Portaria GM/MS n° 2.803, de 19 de novembro de 2013<sup>7</sup>, e da Portaria SAS/MS n° 457, de 19 de agosto de 2008<sup>8</sup>, que estabeleceu **diretrizes técnicas e éticas para o processo transexualizador no SUS**. De acordo com essa portaria, o Ministério da Saúde reconhece que a orientação sexual e a identidade de gênero são determinantes e condicionantes da situação de saúde, e que o **mal-estar e o sentimento de inadaptação em relação ao sexo anatômico dos usuários transexuais devem ser acolhidos e tratados pelo SUS**, seguindo os preceitos da universalidade, integralidade e da equidade da atenção.
7. Em adição, o artigo 9, do Anexo 1, do Anexo XXI, da Portaria de Consolidação n° 2/GM/MS, determina que os estabelecimentos habilitados em Unidade de Atenção Especializada no Processo Transexualizador, nos termos do anexo IV da Portaria n° 457/SAS/MS, continuam habilitados e deverão se adequar às novas habilitações conforme descrito nos arts. 3º, 4º, 5º, 6º, 7º e 8º do Anexo 1 do Anexo XXI, sob pena de revogação da referida habilitação pelo Ministério da Saúde. **No Estado do Rio de Janeiro, os serviços de referência são o Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) e o Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione (IEDE)**.
8. Conforme observado em documentos médicos ao processo (fls. 44 a 45 e 48), verifica-se que o Autor não se encontra em acompanhamento em unidade que integra a rede de referência a Atenção Especializada no Processo Transexualizador, conforme Portaria MS/GM n°

<sup>6</sup> Ministério da Saúde. Portaria n° 2.803, de 19 de novembro de 2013 – Redefine e amplia o Processo Transexualizador no âmbito do SUS. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803\\_19\\_11\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html)>. Acesso em: 07 dez. 2022.

<sup>7</sup> ARÁN, M.; MURTA, D. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v.19, n.1, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312009000100003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312009000100003&script=sci_arttext)>. Acesso em: 07 dez. 2022.

<sup>8</sup>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria SAS/MS n° 457, de 19 de agosto de 2008. Aprova, na forma dos Anexos desta Portaria, a Regulamentação do Processo Transexualizador no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0457\\_19\\_08\\_2008.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0457_19_08_2008.html)>. Acesso em: 07 dez. 2022.



3.126, de 28 de dezembro de 2016<sup>9</sup>. Assim, o Impetrante deverá comparecer a Unidade Básica de Saúde para que seja encaminhado para a referida rede.

9. Ressalta-se que o medicamento **Cipionato de Testosterona 100mg/mL não foi avaliado** pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC, para o tratamento de **readequação sexual**.

10. O medicamento aqui pleiteado possui registro ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

11. Por fim, quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fls. 29 e 30, item “VIII”, subitens “c” e “j”) referente ao provimento de “...*bem como outros medicamentos e produtos complementares e acessórios que se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autor*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

### **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.**

**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

<sup>9</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.126, de 28 de dezembro de 2016. Habilita o Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione – IEDE, no Estado e Município do Rio de Janeiro, para realização do Componente Atenção Especializada no Processo Transexualizador. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt3126\\_28\\_12\\_2016.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt3126_28_12_2016.html)>. Acesso em: 07 dez. 2022.