



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1702/2023

Rio de Janeiro, 03 de agosto de 2023.

Processo nº 0800088-31.2023.8.19.0022,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **Vara Única da Comarca de Engenheiro Paulo de Frontin** do Estado do Rio de Janeiro, quanto aos medicamentos **dapagliflozina 10mg** (Forxiga[®]), **diosmina 450mg + hesperidina 50mg** (Diosmin[®]), **polissulfato de mucopolissacarídeo 3mg/g gel** (Hirudoid[®]), **bupropiona 150mg**, **topiramato 50mg** (Amato[®]) e **cloridrato de sibutramina 15mg**; e quanto ao suplemento melatonina gotas.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico, foram considerados os documentos médicos da Secretaria Municipal de Saúde Engenheiro Paulo de Frontin e laudo médico padrão para pleito judicial de medicamentos (Num. 50802781 - Pág. 1 e 3; Num. 48054949 - Pág. 9, 16-18; Num. 48054950 - Pág. 1-2) emitidos em 08 de fevereiro de 2023, 9 e 20 de março de 2023 pelos médicos e .

2. Em síntese, trata-se de Autora, 32 anos, diagnosticada com **obesidade mórbida grau III**. Iniciou ganho de peso aos 11 anos. Iniciou tratamento endocrinológico em agosto de 2020, com mudança no estilo de vida com dieta, atividade física e uso contínuo de medicamentos. A Requerente possui múltiplas falhas terapêuticas e outras comorbidades associadas, como **lipedema**, que dificulta a perda de peso. Foram prescritos os seguintes medicamentos: **dapagliflozina 10mg** (Forxiga[®]), **diosmina 450mg + hesperidina 50mg** (Diosmin[®]), **polissulfato de mucopolissacarídeo 3mg/g gel** (Hirudoid[®]), **melatonina gotas** (20 gotas), **bupropiona 150mg** (Bup XL[®]), **topiramato 50mg** (Amato[®]) e **cloridrato de sibutramina 15mg** (Sibus[®]).

3. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) citada: **E66 - obesidade (acúmulo de gordura no corpo)**.

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. Os medicamentos bupropiona, topiramato, e sibutramina estão sujeitos a controle especial, de acordo com a Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, e atualizações. Portanto, a dispensação desses está condicionada à apresentação de receituários adequados.

DO QUADRO CLÍNICO

1. 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 III**¹.
2. **Lipedema** é uma doença crônica incapacitante que afeta o tecido adiposo subcutâneo das extremidades em mulheres durante ou após a puberdade. A doença é caracterizada por inchaço bilateral das pernas e/ou braços, hematomas e dor. Em contraste com o linfedema, as partes mais distais permanecem inalteradas. Em contraste com a obesidade, pacientes com lipedema têm menor risco de diabetes mellitus. A patogênese não é bem compreendida. No entanto, os fatores hormonais parecem desempenhar um papel vital, pois é um distúrbio exclusivamente feminino. As vantagens recentes na compreensão e tratamento do lipedema são revisadas².

¹ 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: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd12.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2023.

² Wollina U. Lipedema-An update. Dermatol Ther. 2019 Mar;32(2):e12805. doi: 10.1111/dth.12805. Epub 2018 Dec 27. PMID: 30565362. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30565362/>>. Acesso em: 03 ago. 2023.



DO PLEITO

1. A **dapagliflozina** (Forxiga[®]) é um inibidor altamente potente, seletivo e reversível do cotransportador sódio-glicose 2 (SGLT2). Está indicado no diabetes mellitus tipo 2; e no tratamento de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida em pacientes adultos³.

2. A associação medicamentosa **Diosmina + Hesperidina** está indicada para tratamento das manifestações da insuficiência venosa crônica, funcional e orgânica, dos membros inferiores; tratamento dos sintomas funcionais relacionados à insuficiência venosa do plexo hemorroidário; alívio dos sinais e sintomas pré e pós operatórios de safenectomia; alívio dos sinais e sintomas pós-operatórios de hemorroidectomia e alívio da dor pélvica crônica associada à Síndrome da Congestão Pélvica⁴.

3. **Polissulfato de mucopolissacarídeo** (Hirudoid[®]) é indicado nos quadros clínicos e processos em que é necessária uma ação anti-inflamatória, antiexsudativa, anticoagulante, antitrombótica, fibrinolítica e se deseja a regeneração do tecido conjuntivo, especialmente dos membros inferiores. Nos processos inflamatórios localizados, varizes, flebites pós-infusão e pós-venoclise, tromboflebites superficiais, linfangites, linfadenites, hematomas, furúnculos e mastite. É especialmente apropriado para o alívio dos casos nos quais a presença de edema leva à sensação de peso nas pernas⁵.

4. **Melatonina** é um neuro-hormônio endógeno produzido predominantemente na glândula pineal, sintetizado a partir do triptofano e derivado da serotonina. Em indivíduos com visão normal a secreção de Melatonina aumenta logo após o anoitecer, atinge seu pico máximo na madrugada e reduz lentamente nas primeiras horas da manhã. Ela possui papel essencial na sincronização do ritmo circadiano, em particular, no sono e vigília e no metabolismo energético⁶.

5. **Cloridrato de Bupropiona** é um inibidor seletivo da recaptação neuronal de catecolaminas (noradrenalina e dopamina) com efeito mínimo na recaptação de serotonina e que não inibe a monoaminoxidase (MAO). É indicado para tratamento da dependência à nicotina e como adjuvante na cessação tabágica, ou, eventualmente, no tratamento da depressão e na prevenção de recidivas e rebotes de episódios depressivos após resposta inicial satisfatória. A Bupropiona também é usada para tratar a depressão. Entretanto, as informações desta bula são especificamente para pacientes em tratamento para parar de fumar, pois as dosagens e demais instruções são diferentes para os que estão em tratamento de depressão⁷.

6. O **Topiramato** aumenta a frequência com que o ácido gama-aminobutírico (GABA) ativa receptores GABA_A e aumenta a capacidade do GABA de induzir o influxo de íons cloreto, sugerindo que o Topiramato potencializa a atividade desse neurotransmissor inibitório. Está indicado em monoterapia tanto em pacientes com epilepsia recentemente diagnosticada como em pacientes que recebiam terapia adjuvante e serão convertidos à monoterapia; para adultos e crianças (acima de 2 anos de idade), como adjuvante no

³ Bula do medicamento Dapagliflozina (Forxiga[®]) por Astrazeneca Do Brasil Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=FORXIGA>>. Acesso em: 03 ago. 2023.

⁴ Bula do medicamento Diosmina + Hesperidina (Diosmin[®]) por Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/250000001899740/>>. Acesso em: 03 ago. 2023.

⁵ Bula do medicamento Polissulfato de mucopolissacarídeo (Hirudoid[®]) por Daiichi Sankyo Brasil Farmacêutica LTDA. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/2500101439750/>. Acesso em: 03 ago. 2023.

⁶ Sousa Neto JA, Castro BF. Melatonina, ritmos biológicos e sono - uma revisão da literatura. Revista Brasileira de Neurologia » Volume 44, nº 1, 2008. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0101-8469/2008/v44n1/a5-11.pdf>>. Acesso em: 23 fev.2023

⁷ Bula do medicamento Bupropiona (Bupium XL) por EMS SIGMA PHARMA LTDA. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=135690725>>. Acesso em: 03 ago. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

tratamento de crises epilépticas parciais, com ou sem generalização secundária e crises tônico-clônicas generalizadas primárias; para adultos e crianças como tratamento adjuvante das crises associadas à Síndrome de Lennox-Gastaut; em adultos, como tratamento profilático da enxaqueca⁸.

7. O **cloridrato de sibutramina monoidratado** é indicado como terapia adjuvante como parte de um programa de gerenciamento de peso para pacientes obesos com um índice de massa corpórea (IMC) maior ou igual a 30 kg/m².⁹

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o medicamento pleiteado **cloridrato de sibutramina 15mg possui indicação**, prevista em bula, para o tratamento do quadro clínico apresentado pela Autora, conforme relato médico.

2. Em relação aos pleitos **dapagliflozina 10mg** (Forxiga[®]), **diosmina 450mg + hesperidina 50mg** (Diosmin[®]), **polissulfato de mucopolissacarídeo 3mg/g gel** (Hirudoid[®]) e **melatonina gotas**, cumpre informar que a descrição do quadro clínico da Autora, relatada nos documentos médicos, não fornece embasamento clínico suficiente para a justificar o seu uso no plano terapêutico da Requerente. Sendo assim, para uma inferência segura acerca da indicação dos referidos medicamentos, **sugere-se a emissão de laudo médico**, legível e atualizado, descrevendo as demais patologias, sintomas associados e/ou comorbidades que justifiquem o uso destes fármacos no tratamento da Autora.

3. No que se refere aos pleitos **bupropiona** e **topiramato 50mg** (Amato[®]), informa-se que estes medicamentos não possuem indicação que conste em bula para o tratamento do quadro clínico da Autora. Sua indicação, nesse caso, é para uso *off-label*.

4. O uso *off-label* de um medicamento significa que o mesmo ainda não foi autorizado por uma agência reguladora, para o tratamento de determinada patologia. Entretanto, isso não implica que seja incorreto. Pode, ainda, estar sendo estudado, ou em fase de aprovação pela agência reguladora. Em geral, esse tipo de prescrição é motivado por uma analogia da patologia do indivíduo com outra semelhante, ou por base fisiopatológica, que o médico acredite que possa vir a beneficiar o paciente. Entretanto, em grande parte das vezes, trata-se de uso essencialmente correto, apenas ainda não aprovado¹⁰.

5. Considerando que o uso *off-label* pode, em alguns casos, ser efetivo, foram realizadas buscas na literatura científica sobre o tema.

6. O **Topiramato** é um fármaco anticonvulsivante que auxilia na perda de peso. Apesar de não ser conhecido o mecanismo exato de sua ação no manejo da perda de peso, acredita-se que o Topiramato possa diminuir o apetite e aumentar a sensação de saciedade através de vários mecanismos, incluindo efeitos sobre receptores GABA, receptores excitatórios de glutamato ou anidrase carbônica^{11,12}.

⁸Bula do medicamento Topiramato por EMS S.A. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=TOPIRAMATO>>. Acesso em: 03 ago. 2023.

⁹Bula do medicamento Sibutramina por Legrand Pharma Indústria Farmacêutica LTDA. Disponível em:

<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=167730466>. Acesso em: 03 ago. 2023.

¹⁰ PAULA, C.S. e al. Centro de informações sobre medicamentos e o uso *off label*. Rev. Bras. Farm., vol. 91, n° 1, p.3-8, 2010.

Disponível em: <https://crf-pr.org.br/uploads/noticia/14133/CIM_e_uso_off_label.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2023.

¹¹ Conselho Regional de Farmácia do Paraná – CRF PR. O uso *off label* de medicamentos para obesidade. Boletim do Centro de Informação sobre medicamentos. EDIÇÃO Nº 02 - ANO XV – 2018. Disponível em: <<https://www.crf-pr.org.br/uploads/revista/33657/CeW0qho1ZWuSjg2f4Ioml1hrF99F2Etv.pdf>>. Acesso em: 03 ago. 2023.

¹² ZANELLA, M.T. Eficácia e segurança do topiramato na perda de peso:



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

7. A farmacoterapia para obesidade pode ser considerada se os pacientes tiverem um índice de massa corporal (IMC) de 30 kg/m² ou mais ou IMC de 27 kg/m² ou mais com comorbidades relacionadas ao peso. Os 6 medicamentos antiobesidade mais comumente usados são fentermina, orlistat, fentermina/topiramato de liberação prolongada, lorcaserina, naltrexona de liberação sustentada (SR)/bupropiona SR e liraglutida 3,0 mg. A farmacoterapia bem-sucedida para a obesidade depende da adaptação do tratamento aos comportamentos e comorbidades dos pacientes e do monitoramento da eficácia, segurança e tolerabilidade¹³. Metanálises recentes de novos medicamentos antiobesidade e sua eficácia na perda de peso mostraram que a redução de peso total subtraída por placebo (%) por pelo menos 12 meses variou de 2,9 a 6,8% para os seguintes medicamentos: fentermina/**topiramato** (6,8%), liraglutida (5,4%), naltrexona/**bupropiona** (4,0%), orlistate (2,9%)¹⁴

8. Considerando o exposto, **informa-se que existem evidências científicas que embasam o uso dos medicamentos bupropiona e topiramato para o quadro clínico da Autora.**

9. No que concerne à disponibilização pelo SUS, seguem as informações abaixo:

- **Diosmina 450mg + hesperidina 50mg (Diosmin®), polissulfato de mucopolissacarídeo 3mg/g gel (Hirudoid®), melatonina gotas e cloridrato de sibutramina 15mg - não integram** nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) dispensados através do SUS, no âmbito do município de Engenheiro Paulo de Frontin e do Estado do Rio de Janeiro;
- **Bupropiona 150mg íntegra** a Relação Nacional de Medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, sendo elencado no Programa Nacional de Controle do Tabagismo, que tem como objetivo geral reduzir a prevalência de fumantes e, conseqüentemente, a morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco no Brasil. Assim, a **Bupropiona 150mg** é disponibilizada apenas para os usuários do SUS inseridos no Programa de Controle do Tabagismo, **sendo inviável seu acesso pela via administrativa para pacientes com quadro clínico da Autora.**
- **Dapagliflozina 10mg (Forxiga®) disponibilizada** pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), aos pacientes que perfazem os critérios de inclusão do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2)¹⁵, bem como atendam ao disposto na Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 (estabelece as normas de financiamento e de execução do CEAF no âmbito do SUS). Para inferir sobre o acesso a esse fármaco pela via administrativa, **faz-se necessária a informação do item 2 dessa conclusão.**

uma meta-análise de estudos randomizados controlados. ESTUDO COMENTADO TOPIRAMATO I.

Disponível em: <<https://cdn.eurofarma.com.br/wp-content/uploads/2016/10/estudo-topiramato-para-perda-de-peso-em-obesos-I.pdf>>. Acesso em: 03 ago. 2023.

¹³ Saunders KH, Umashanker D, Igel LI, Kumar RB, Aronne LJ. Obesity Pharmacotherapy. Med Clin North Am. 2018 Jan;102(1):135-148. doi: 10.1016/j.mcna.2017.08.010. PMID: 29156182. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29156182/>. Acesso em: 03 ago. 2023.

¹⁴ Tak YJ, Lee SY. Long-Term Efficacy and Safety of Anti-Obesity Treatment: Where Do We Stand? Curr Obes Rep. 2021 Mar;10(1):14-30. doi: 10.1007/s13679-020-00422-w. Epub 2021 Jan 6. PMID: 33410104; PMCID: PMC7787121. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33410104/>. Acesso em: 03 ago. 2023.

¹⁵ MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA SCTIE/MS Nº 54, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2020. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabete Melito Tipo 2. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/20201113_PCDT_Diabete_Melito_Tipo_2_29_10_2020_Final.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- **Topiramato 50mg** – disponibilizado pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF). Os medicamentos do CEAF somente serão autorizados e disponibilizados aos pacientes que se enquadrem nos critérios de inclusão dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas elaborados pelo Ministério da Saúde, e conforme o disposto no Título IV da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece as normas de financiamento e de execução do CEAF no âmbito do SUS. Com este esclarecimento, elucida-se que a dispensação deste medicamento **não está autorizada** para a condição clínica descrita para Autora **inviabilizando que esta receba o medicamento pela via administrativa.**

10. A **sibutrimina** foi analisada pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) para o tratamento dos pacientes com obesidade, e **não obteve recomendação favorável** a sua **incorporação no SUS.**

11. Salienta-se que foi publicado pelo Ministério da Saúde, a Portaria SCTIE/MS Nº 53, de 11 de novembro de 2020, a qual aprovou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Sobrepeso e Obesidade em Adultos¹⁶. Sendo os critérios de inclusão Adultos (idade igual ou superior a 18 anos) com diagnóstico de sobrepeso ou obesidade (IMC igual ou superior a 25 kg/m²) com ou sem comorbidades que buscam atendimento no SUS¹⁸.

12. O tratamento da obesidade deve ter por finalidade alcançar uma série de objetivos globais em curto e longo prazo. Em conformidade com esta abordagem, o tratamento do sobrepeso e da obesidade deve buscar os seguintes resultados: diminuição da gordura corporal, preservando ao máximo a massa magra; promoção da manutenção de perda de peso; impedimento de ganho de peso futuro; educação alimentar e nutricional que vise à perda de peso, por meio de escolhas alimentares adequadas e saudáveis; redução de fatores de risco cardiovasculares associados à obesidade (hipertensão arterial, dislipidemia, pré-diabete ou diabetes *mellitus*); resultar em melhorias de outras comorbidades (apneia do sono, osteoartrite, risco neoplásico, etc.); recuperação da autoestima; aumento da capacidade funcional e da qualidade de vida. **Contudo, não foram previstos medicamentos para o tratamento da obesidade no referido PCDT, apenas a cirurgia está prevista**¹⁸.

13. Diante o exposto, ressalta-se que **existe política pública no SUS que garante o atendimento integral aos indivíduos com sobrepeso e obesidade.**

14. Destaca-se que, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, existe **Serviço Especializado de Atenção a Obesidade**¹⁷, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES. O acesso aos serviços habilitados ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação.

15. O PCDT menciona um fluxo de atendimento ao indivíduo com sobrepeso ou obesidade no SUS, que se inicia na atenção primária, e, nos casos de indivíduos com IMC **maior ou igual a 35 kg/m²**, caso da Autora, há direcionamento para atenção especializada¹⁷.

16. Assim, considerando que a Autora possui quadro de obesidade, seria importante que fosse acompanhada pelo referido serviço¹⁹. Dessa forma, a Requerente

¹⁶ MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS. PORTARIA SCTIE/MS Nº 53, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2020. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Sobrepeso e Obesidade em Adultos. Disponível em: < https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20201113_pcdt_sobrepeso_e_obesidade_em_adultos_29_10_2020_final.pdf >. Acesso em: 03 ago. 2023.

¹⁷ Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde. Serviços Especializados. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=127&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=1&VServico=127&VClassificacao=00&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 03 ago. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

poderá comparecer à Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência, munida de encaminhamento médico para Serviço de Atenção a Obesidade, a fim de obter as informações necessárias para sua inserção, via SISREG, no fluxo de acesso às unidades integrantes da Rede de Atenção a Obesidade do Estado do Rio de Janeiro, onde receberá o atendimento integral e adequado para sua condição clínica.

17. Destaca-se que os medicamentos **dapagliflozina 10mg** (Forxiga[®]), **diosmina 450mg + hesperidina 50mg** (Diosmin[®]), **polissulfato de mucopolissacarídeo 3mg/g gel** (Hirudoid[®]), **bupropiona 150mg**, **topiramato 50mg** (Amato[®]) e **cloridrato de sibutramina 15mg** possuem **registro ativo** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

É o parecer.

À Vara Única da Comarca de Engenheiro Paulo de Frontin do Estado do Rio de Janeiro do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ALINE PEREIRA DA SILVA

Farmacêutica
CRF- RJ 13065
ID. 4.391.364-4

MILENA BARCELOS DA SILVA

Assistente de Coordenação
CRF- RJ 9714
ID. 4391185-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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