



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1867/2023

Rio de Janeiro, 22 de agosto de 2023.

Processo nº 0813929-59.2023.8.19.0001
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto aos medicamentos **bisoprolol 10mg**, **ezetimiba 10mg**, **levanlodipino 2,5mg**, **pantoprazol 40mg**, **ramipril 10mg**, **rosuvastatina cálcica 20mg**, **ácido acetilsalicílico 100mg tamponado** (Somalgin cardio®), **cloridrato de bupropiona 150mg** (Zetron®), **cilostazol 100mg**, **levotiroxina sódica 137mcg** (Synthroid®) e **insulina degludeca 100UI**.

I – RELATÓRIO

1. Acostado aos autos (Num. 53478479 Páginas 1 a 9), encontra-se PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0696/2023, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, à condição clínica do Autor (diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, doença arterial coronariana e tireopatia), à indicação de uso e ao fornecimento pelo SUS dos medicamentos aqui pleiteados.

2. Em seguida, novos documentos médicos da SMS CMS Manoel José Ferreira AP 21 – SUS (Num. 58427958 Páginas 2 a 5), emitidos em 12 de maio de 2023 por , nos quais foi informado, adicionalmente, que o Autor apresenta **hipotireoidismo** em decorrência de tratamento de hepatite C, com necessidade de uso de **levotiroxina 137mcg**, 01 vez ao dia; doença arterial coronariana com morbimortalidade muito alta (com infarto agudo do miocárdio e 6 *stents*) com indicação de uso de **bisoprolol 10mg**, **levanlodipino 2,5mg** e **ramipril 10mg**. Foi informado ainda que o medicamento **cloridrato de bupropiona** está sendo usado com a intenção de redução/interrupção do tabagismo e o **pantoprazol** considerando o uso de ácido acetilsalicílico e outros medicamentos.

3. Códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) informados: E11 – I10 – hipertensão essencial (primária); E03.2 – hipotireoidismo devido a medicamentos e outras substâncias exógenas; E78 – distúrbios do metabolismo de lipoproteínas e outras lipidemias; I25.1 – doença aterosclerótica do coração; I25.2 – infarto antigo do miocárdio; K76.0 – degeneração gordurosa do fígado não classificada em outra parte; K44 – hérnia diafragmática e K57 – doença diverticular do intestino.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. Conforme abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0696/2023 (Num. 53478479 Páginas 1 a 9).



DO QUADRO CLÍNICO

Em complemento ao PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0696/2023 (Num. 53478479 Páginas 1 a 9):

1. O **hipotireoidismo** se refere a uma diminuição da produção do hormônio da tireoide, o que provoca um aumento nos níveis de TSH. A secreção diminuída de hormônios tireoidianos também pode ser o resultado de estimulação reduzida da glândula tireoide, devido à diminuição do hormônio liberador de tirotropina (TRH) ou da diminuição da ação de TSH. O hipotireoidismo pode também ser causado pela ação reduzida dos hormônios tireoidianos nos órgãos-alvo, como nos casos raros de resistência aos hormônios tireoidianos. O seu diagnóstico é feito usualmente por clínicos e atualmente também por outros especialistas, como ginecologistas e cardiologistas, conscientes dos seus efeitos indesejáveis.¹

2. O **tabagismo** é considerado uma doença epidêmica decorrente da dependência à nicotina e se inclui na 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID10) no grupo de transtornos mentais e de comportamento devido ao uso de substâncias psicoativas. Além de ser uma doença, é fator causal de aproximadamente 50 outras doenças incapacitantes e fatais, como câncer, doenças cardiovasculares e doenças respiratórias crônicas.²

DO PLEITO

1. Conforme abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0696/2023 (Num. 53478479 Páginas 1 a 9).

III – CONCLUSÃO

1. Em resposta ao teor conclusivo do Parecer Técnico nº 0696/2023, a médica assistente informou o seguinte:

- O medicamento **cloridrato de bupropiona 150mg** está indicado ao Autor para o manejo do *tabagismo*;
- Os medicamentos **bisoprolol 10mg, levanlodipino 2,5mg e ramipril 10mg** não podem ser substituídos por aqueles padronizados no SUS considerando o quadro clínico do Autor – *doença aterosclerótica com morbimortalidade muito alta (com infarto agudo do miocárdio e 6 stents)*;
- O medicamento **levotiroxina sódica** foi indicada para o tratamento do *hipotireoidismo*, que, no caso do Autor, é decorrente de tratamento medicamentoso de hepatite C (há 12 anos).
- O medicamento **pantoprazol 40mg** está indicado como *proteção gástrica* tendo em vista o uso de ácido acetilsalicílico e outros medicamentos.

¹ BRENTA, G. et al. Clinical practice guidelines for the management of hypothyroidism. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, v. 57, p. 265–291, 1 jun. 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abem/a/RyCDtMtQqCKP5vG8hVSwpQC/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2023.

² MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Portaria Conjunta nº 10, de 16 de abril de 2020. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt_tabagismo.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2023.



2. Diante disso, cumpre informar que **TODOS** os medicamentos pleiteados apresentam indicação no tratamento do Autor.

3. Atualizam-se as informações prestadas em parecer técnico anterior acerca da disponibilização dos itens aqui pleiteados:

- **Cloridrato de bupropiona 150mg (comprimido de liberação prolongada)** integra 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. Portanto, o Autor deverá ser encaminhado à Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência, munida de encaminhamento médico a fim de obter as informações necessárias para sua inserção ao Programa de Controle de Tabagismo, onde receberá o atendimento integral e adequado para sua condição clínica.
- **Bisoprolol 10mg, ezetimiba 10mg, levanlodipino 2,5mg, pantoprazol 40mg, ramipril 10mg, rosuvastatina cálcica 20mg, ácido acetilsalicílico 100mg tamponado** (Somalgin cardio[®]), **cloridrato de bupropiona 150mg** (Zetron[®]), **cilostazol 100mg, levotiroxina sódica 137mcg** (Synthroid[®]) e **insulina degludeca 100UI** não integram uma lista oficial de medicamentos (Componente Básico, Estratégico e Especializado) disponibilizados no SUS, não cabendo seu fornecimento a nenhuma das esferas de gestão do SUS.

4. Ressalta-se que o Ministério da Saúde não publicou Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o manejo da doença arterial coronariana estável.

5. Não há elementos que permitam julgar o uso do medicamento **levanlodipino 2,5mg** em detrimento daquele padronizado no SUS, conforme item conclusivo 5 do Parecer Técnico nº 0696/2023, besilato de anlodipino 5mg³.

6. Da mesma forma, ratifica-se que não foram esgotadas as opções terapêuticas disponibilizadas no SUS em alternativa aos pleitos não padronizados **ácido acetilsalicílico 100mg tamponado** (Somalgin cardio[®]), **pantoprazol 40mg** e **levotiroxina sódica 137mcg** a saber: ácido acetilsalicílico 100mg (comprimido simples), omeprazol 20mg (cápsula) e levotiroxina sódica 100mcg e 25mg (comprimido), respectivamente.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LEOPOLDO JOSÉ DE OLIVEIRA NETO

Farmacêutico
CRF-RJ 15023
ID.5003221-6

MILENA BARCELOS DA SILVA

Farmacêutica
CRF- RJ 9714
ID. 4391185-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

³ Lu Y, Yin J, Wu X, Fan Y, Liu F. Comparative effects of 2.5mg levamlodipine and 5mg amlodipine on vascular endothelial function and atherosclerosis. Pak J Pharm Sci. 2019 Sep;32(5(Special)):2433-2436. PMID: 31894030. Acesso em: 22 ago. 2023.