



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3078/2024

Rio de Janeiro, 5 de agosto de 2024.

Processo nº 0820587-65.2024.8.19.0001,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º **Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto aos insumos **cadeira de rodas, cadeira de banho e cama hospitalar** e os medicamentos: **duloxetina 30mg** (Velija®), **cilostazol 100mg** (Celebrat®) e **gabapentina 300mg**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento da Hiperbárica Hospitalar (Num. 103432063 - Pág. 1), emitido em 05 de janeiro de 2024, pelo médico o Autor, 44 anos de idade, portador de **diabetes mellitus** e **doença renal crônica**, apresenta lesão em tornozelo direito com avanço desfavorável, com pontos de necrose, medindo aproximadamente 5 x 3 cm de diâmetro, devido à trauma cortocotuso provocado por cachorro. Assim, foi indicado o tratamento com oxigenoterapia hiperbárica, inicialmente 30 sessões. Foi informado o código de Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **E10.5 - Diabetes mellitus insulínodépendente - com complicações circulatórias periféricas**.

2. Segundo documento médico (Num. 115020940 - Pág. 1), emitido em 12 de março de 2024, pelo cirurgião vascular , em receituário próprio, o Autor é portador de **doença renal crônica, diabetes mellitus, arteriosclerose obliterante periférica** e apresenta **área de necrose extensa** em região plantar direita com infecção secundária (**gangrena diabética**).

3. Em documento acostado à página 4 (Num. 115020940) consta termo de Consentimento Livre e Esclarecido Responsável Legal do Hospital Nossa Senhora do Carmo, emitido em 24 de março de 2024, assinado pelo cirurgião vascular , referente a procedimento cirúrgico de **amputação do membro inferior direito** para o Autor.

4. Consta prescrito (Num. 103438128 - Pág. 1) ao Autor o medicamento **duloxetina 30mg** (Velija®), por , não datado.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. 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.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

2. 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.
3. A Portaria SAS/MS nº 185, de 05 de junho de 2001, que define a operacionalização e o financiamento dos procedimentos de reabilitação e da concessão de órteses e próteses e materiais auxiliares de locomoção, em seu artigo 5, inclui, quando necessário, a prescrição, avaliação, adequação, treinamento e acompanhamento da dispensação de órtese, prótese e/ou meios auxiliares de locomoção e orientação familiar.
4. A Portaria nº 1.272/GM/MS, de 25 de junho de 2013, inclui procedimentos de cadeira de rodas e adaptação postural em cadeira de rodas na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde.
5. A Deliberação CIB-RJ nº 1273, de 15 de abril de 2011, aprova a Rede de Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro.
6. 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.
7. 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.
8. 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.
9. 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).
10. 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.
11. 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.
12. A Resolução SMS/RJ nº 3733 de 14 de junho de 2018, definiu o elenco de medicamentos, saneantes, antissépticos, vacinas e insumos padronizados para uso nas unidades da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, compreendendo os Componentes Básico, Hospitalar, Estratégico e Básico e Hospitalar, a saber, Relação Municipal de Medicamentos Essenciais no âmbito do Município do Rio de Janeiro (REMUME-RIO), em consonância com as legislações supramencionadas.
13. Os medicamentos duloxetine e gabapentina estão sujeitos 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.



DO QUADRO CLÍNICO

1. O **diabetes mellitus (DM)** consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, decorrente de deficiência na produção de insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos, ocasionando complicações em longo prazo. A hiperglicemia persistente está associada a complicações crônicas micro e macrovasculares, aumento de morbidade, redução da qualidade de vida e elevação da taxa de mortalidade. A classificação do DM tem sido baseada em sua etiologia. Os fatores causais dos principais tipos de DM – genéticos, biológicos e ambientais – ainda não são completamente conhecidos. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) e aqui recomendada inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional¹.
2. A **Doença Renal Crônica (DRC)** consiste em lesão renal e perda progressiva e irreversível da função dos rins (glomerular, tubular e endócrina). Em sua fase mais avançada (chamada de fase terminal de insuficiência renal crônica – IRC), os rins não conseguem mais manter a normalidade do meio interno do paciente. A fase terminal, ou fase V, da insuficiência renal crônica corresponde à faixa de função renal na qual os rins perderam o controle do meio interno, tornando-se este bastante alterado para ser compatível com a vida. Nesta fase, o paciente encontra-se intensamente sintomático. Suas opções terapêuticas são os métodos de depuração artificial do sangue (diálise peritoneal ou hemodiálise) ou o transplante renal².
3. **Arteriosclerose obliterante periférica** caracteriza-se por doença arterial oclusiva comum, causada por aterosclerose. É caracterizada por lesões na camada mais interna (íntima arterial) das artérias, inclusive a aorta e suas ramificações às extremidades. Entre os fatores de risco estão fumar, hiperlipidemia, e hipertensão³.
4. O **pé diabético** trata-se de problemas comuns no pé de pessoas com diabetes mellitus, causados por qualquer uma das combinações dos fatores, como **neuropatias diabéticas**, doenças vasculares periféricas e infecção. Com a perda da sensação e circulação deficitária, as lesões e infecções, com frequência, levam a sérias úlceras do pé, gangrena e amputação cirúrgica⁴. O **pé diabético** é uma condição que engloba diversas patologias, como a própria **neuropatia**, a doença arterial periférica e a ulceração do pé, além da neuroartropatia de Charcot e a osteomielite⁵.
5. O acometimento dos pés nos pacientes diabéticos está associado com um processo crônico que cria condições propícias para o aparecimento da úlcera plantar no pé (UPP). Entre estes fatores desencadeantes, destacam-se: a neuropatia periférica que provoca perda na sensibilidade protetora dos pés; a doença arterial periférica; e as alterações biomecânicas provocadas pela destruição osteoarticular e deformidades decorrentes da neuroartropatia de Charcot, responsáveis por alterar as pressões de apoio na planta do pé. As úlceras podem evoluir para osteomielite,

¹ SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES; [organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020, São Paulo: AC Farmacêutica. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2024.

² JUNIOR, J.E.R. Doença Renal Crônica: Definição, Epidemiologia e Classificação. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v. 26 (3supl 1), n.3, 2004. Disponível em: <<https://www.bjnephrology.org/article/doenca-renal-chronica-definicao-epidemiologia-e-classificacao/>>. Acesso em: 15 jul. 2024.

³ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS Descrição de Arteriosclerose Obliterante. Disponível em: <

https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C14.907.137.126.114>. Acesso em: 15 jul. 2024.

⁴ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS Descrição de pé diabético. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C14.907.320.191>. Acesso em: 15 jul. 2024.

⁵ Carlesso GP, Gonçalves MHB, Moreschi D Júnior. Avaliação do conhecimento de pacientes diabéticos sobre medidas preventivas do pé diabético em Maringá (PR). *J Vasc Bras*. 2017 Apr-Jun;16(2):113-118. Portuguese. doi: 10.1590/1677-5449.006416. PMID: 29930635; PMCID: PMC5915859.



pioartrite e **gangrena**⁶. A **gangrena** caracteriza-se por morte e putrefação de tecidos, geralmente devido à perda de suprimento sanguíneo⁷.

6. A **amputação** é remoção de um membro, outro apêndice ou saliência do corpo⁸. Amputação é o termo utilizado para definir a retirada total ou parcial de um membro, sendo este um método de tratamento para diversas doenças. É importante salientar que a amputação deve ser sempre encarada dentro de um contexto geral de tratamento e não como a sua única parte, cujo intuito é prover uma melhora da qualidade de vida do paciente⁹.

DO PLEITO

1. A **cadeira de rodas** é considerada um meio auxiliar de locomoção pertencente ao arsenal de recursos de tecnologia assistiva. Pode ser utilizada por pessoas que apresentam impossibilidade, temporária ou definitiva, de deslocar-se utilizando os membros inferiores, permitindo sua mobilidade durante a realização das atividades de vida diária e prática. A ideia de suprir essas necessidades possibilitou a criação de diferentes *designs* de cadeiras de rodas que diferem em forma, material, peso, durabilidade e custo¹⁰.

2. A **cadeira de banho (higiênica)** é um equipamento utilizado para a realização de atividades de higiene de usuários com grave comprometimento de mobilidade, que apresentam déficit de controle de tronco e cervical, sendo dependentes de terceiros¹¹.

3. A **cama hospitalar** é uma cama especialmente concebida para a internação de pacientes ou para pessoas que precisam de algum tipo de cuidados com a saúde. Podem se elevar ou declinar, o que possibilita algumas mudanças de decúbito do paciente. Apresenta uma série de características, tanto para o conforto e bem estar do paciente quanto para a conveniência dos profissionais de saúde¹².

4. **Duloxetina (Velija®)** é um inibidor da recaptção de serotonina e noradrenalina (IRSN). Está indicado para o tratamento de transtorno depressivo dor neuropática periférica diabética, fibromialgia em pacientes com ou sem transtorno depressivo maior, estados de dor crônica associados à dor lombar crônica, ou à dor devido à osteoartrite de joelho em pacientes com idade superior a 40 anos, e transtorno de ansiedade generalizada¹³.

⁶ Scielo. FERREIRA, R. C. Pé diabético. Parte 1: Úlceras e Infecções. Artigos de Atualização, Tornozelo e Pé Rev. bras. ortop. 55 (4) jul. ago. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbort/a/w9c9DrGkYXKPwMws7JQ9LJM/?lang=pt#>>. Acesso em: 15 jul. 2024.

⁷ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS Descrição de gangrena. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C23.550.717.427>. Acesso em: 15 jul. 2024

⁸ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS Descrição de amputação. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E04.555.080>. Acesso em: 15 jul. 2024.

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes de atenção à pessoa amputada. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_amputada.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2024.

¹⁰ GALVÃO, C. R. C.; BARROSO, B. I. L.; GRUTT, D. C. A tecnologia assistiva e os cuidados específicos na concessão de cadeiras de rodas no Estado do Rio Grande do Norte. Cadernos de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 21, n. 1, p. 11-8, 2013. Disponível em: <<https://www.cadernosdeto.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/725/409>>. Acesso em: 15 jul. 2024.

¹¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Relatório nº 53. Cadeira de rodas para banho em concha infantil, cadeira de rodas para banho com encosto reclinável e cadeira de rodas para banho com aro de propulsão na tabela de órtese, próteses e materiais especiais do SUS. Brasília (DF), 2013. Disponível em:

<<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/CadeiradeRodasparaBanho-final.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2024.

¹² Cama hospitalar. Orthoborges. Descrição de cama hospitalar. Disponível em: <<https://orthoborges.com.br/produto/cama-hospitalar-8-movimentos-motorizada-luxury-clean/>>. Acesso em: 15 jul. 2024.

¹³ Bula do medicamento Cloridrato de Duloxetina (Velija) por Libbs Farmacêutica Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351454254201174/?nomeProduto=velija&substancia=2667>>. Acesso em: 05 ago. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

5. **Cilostazol** está indicado para o tratamento de doença vascular periférica, para redução do sintoma da claudicação intermitente e na prevenção da recorrência de acidente vascular cerebral (AVC)¹⁴.
6. A **Gabapentina** liga-se com alta afinidade à subunidade $\alpha 2\delta$ (alfa-2-delta) dos canais de cálcio voltagem-dependentes propondo-se que a ligação à subunidade $\alpha 2\delta$ esteja envolvida nos efeitos anticonvulsivantes da gabapentina. Está indicada para o tratamento da dor neuropática e de epilepsia¹⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor com quadro clínico de **doença renal crônica, diabetes mellitus e arteriosclerose obliterante periférica**, que apresentou **área de necrose extensa** em região plantar direita com infecção secundária (**gangrena diabética**), sendo submetido à **amputação de membro direito** (Num. 103432063 - Pág. 1; Num. 115020940 - Pág. 1; Num. 115020940 - Pág. 4), solicitando o fornecimento dos insumos **cadeira de rodas, cadeira de banho e cama hospitalar** os medicamentos: **duloxetine 30mg** (Velija[®]), **cilostazol 100mg** (Celebrat[®]) e **gabapentina 300mg** (Num. 103429418 - Págs. 12 e 13; Num. 115020938 - Pág. 1).
2. Considerando que o Autor foi submetido a processo de amputação do membro direito, elucida-se que a deficiência é absolutamente relativa e a capacidade ou incapacidade depende, sobretudo, das condições ambientais, sociais e econômicas às quais o indivíduo está exposto. Nesse sentido, o uso de Tecnologia Assistiva pode promover a funcionalidade relacionada à atividade e à participação de pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social. Dentre os recursos de Tecnologia Assistiva disponíveis para garantir igualdade de oportunidades à pessoa com deficiência, destacam-se as Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM). A efetividade destes dispositivos perpassa por um processo responsável e qualificado de **avaliação, prescrição, confecção, dispensação, preparação, treino para o uso, acompanhamento, adequação e manutenção**¹⁶.
3. Destaca-se que não foram acostados ao processo documentos médicos contendo a solicitação dos insumos pleiteados. Desta forma, considerando a singularidade de cada paciente e as especificidades dos meios auxiliares de locomoção e dos produtos relativos aos cuidados para saúde, informa-se que **não há como inferir com segurança acerca da indicação dos insumos cadeira de rodas, cadeira de banho e cama hospitalar.**
4. Cabe esclarecer que dentre os documentos médicos encaminhados para análise, foi observado que o documento acostado as páginas 1 e 2 (Num. 103438129) **não consta a identificação do Autor**. Neste momento, não será possível inferir sobre a indicação dos medicamentos pleiteados (Num. 103429418 - Págs. 13), a saber: **cilostazol 100mg** (Celebrat[®]) e **gabapentina 300mg**.
5. Em relação ao medicamento **duloxetine 30mg** (Velija[®]), cabe informar que este **está indicado** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor, conforme relatado em documento médico.
6. Quanto à disponibilização dos pleitos no âmbito do SUS, seguem as seguintes considerações:

¹⁴ Bula do medicamento Cilostazol (Cebelat[®]) por Libbs Farmacêutica Ltda. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/253510388200170/?nomeProduto=cebralat>>. Acesso em: 05 ago. 2024.

¹⁵ Bula do medicamento Gabapentina (Neurontin[®]) por Upjohn Brasil Importadora e Distribuidora de Medicamentos LTDA. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=GABAPENTINA>>. Acesso em: 05 ago. 2024.

¹⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Guia para prescrição, concessão, adaptação e manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção. Brasília – DF, 2019. Disponível em: <

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_manutencao_orteses_proteses_auxiliares_locomocao.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2024.



- **Cadeira de rodas e cadeira de banho estão cobertas pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), **sob diversos modelos e códigos**, dentre eles: cadeira de rodas adulto / infantil (tipo padrão) e cadeira de rodas para banho com encosto reclinável, sob os seguintes códigos de procedimento: 07.01.01.002-9, 07.01.01.024-0, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
- O fluxo administrativo para a obtenção das órteses e dos meios auxiliares de locomoção, consiste no encaminhamento dos usuários, via Sistema Nacional de Regulação (SISREG), pela unidade básica de saúde de referência¹⁷, à uma das instituições da Rede de **Reabilitação Física do Estado do Rio de Janeiro**¹⁸, a saber: Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação/ABBR ou Instituto Municipal de Reabilitação Oscar Clark.
- **Cama hospitalar não se encontra disponibilizada** no SUS, pela via administrativa, no âmbito do município e do estado do Rio de Janeiro.
- **Duloxetina 30mg** (Velija®) e **cilostazol 100mg** (Celebrat®) **não estão padronizados** em nenhuma lista oficial dispensados através do SUS (Componentes Básico, Estratégico e Especializado), no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro, **não cabendo** seu fornecimento a nenhuma das esferas de gestão do SUS.
- **Gabapentina 300mg** pertence ao grupo 2 de financiamento do Componente da Assistência Farmacêutica¹⁹ - **está padronizado** pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), para os pacientes que se enquadram nos critérios de inclusão do **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da dor crônica**²⁰, e conforme disposto nas Portarias de Consolidação nº 2/GM/MS e nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelecem as normas de financiamento e de execução do CEAF no âmbito do SUS.

7. Em consulta ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HORUS), verificou-se que **não** houve solicitação de cadastro no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) pela parte Autora para o recebimento do medicamento **gabapentina 300mg**.

8. A **duloxetina foi submetida** à análise da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC, que deliberou por **não incorporar** a referida tecnologia no âmbito do SUS para o tratamento de **dor neuropática** e fibromialgia. A deliberação considerou o fato de a tecnologia avaliada apresentar eficácia e perfil de segurança semelhante ao tratamento já disponibilizado no SUS, a qualidade da evidência muito baixa para a maioria dos desfechos, além de resultarem em maior impacto orçamentário²¹.

9. Para o tratamento da **dor neuropática**, em conformidade com o **PCDT da dor crônica**, a SMS/Rio de Janeiro fornece por meio da **atenção básica** as seguintes alternativas terapêuticas para **duloxetina 30mg**: amitriptilina 25mg (comprimido), clomipramina 25mg (comprimido) e nortriptilina 25mg (comprimido).

¹⁷ Prefeitura do Rio de Janeiro. Serviços de Reabilitação. Disponível em: <<http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/reabilitacao>>. Acesso em: 15 jul. 2024.

¹⁸ Deliberação CIB nº 1273 de 15 de abril de 2011. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/73-2011/abril/2075-deliberacao-cib-n-1273-de-15-de-abril-de-2011.html>>. Acesso em: 15 jul. 2024.

¹⁹ **Grupo 2** - medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal pelo financiamento, aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

²⁰ Portaria nº 1083, de 02 de outubro de 2012. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/dorcronica-1.pdf>> Acesso em: 05 ago. 2024.

²¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório de Recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC – Relatório 647. Julho/2021 – Duloxetina para o tratamento da dor neuropática e da fibromialgia. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2021/20210804_relatorio_647_duloxetina_dor_cronica_p52_compressed.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

10. Assim, recomenda avaliação médica sobre a possibilidade de uso dos medicamentos padronizados no SUS no âmbito do CEAF e da **atenção básica** no tratamento do Requerente. A forma de acesso a esses medicamentos está descrita em **ANEXO I**.

11. Informa-se que os medicamentos e os insumos aqui pleiteados **possuem registros ativos** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), sob diversas marcas comerciais.

12. Adicionalmente, foi realizada consulta à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial, contudo não foi encontrado solicitação da referente demanda para o Autor.

É o Parecer

Ao 2º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital, do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA GOMES DA SILVA

Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

ALINE PEREIRA DA SILVA

Farmacêutica
CRF- RJ 13065
ID. 4.391.364-4

**JACQUELINE ZAMBONI
MEDEIROS**

Farmacêutica
CRF- RJ 6485
ID: 501.339-77

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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



ANEXO I

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSSITÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF)

Unidade: RIOFARMES – Farmácia Estadual de Medicamentos Especiais.

Endereço: Rua Júlio do Carmo, 175 – Cidade Nova (ao lado do metrô da Praça Onze) de 2ª à 6ª das 08:00 às 17:00 horas.

Documentos pessoais: Original e Cópia de Documento de Identidade ou da Certidão de Nascimento, Cópia do Cartão Nacional de Saúde/ SUS, Cópia do comprovante de residência.

Documentos médicos: Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (LME), em 1 via, emitido a menos de 90 dias, Receita Médica em 2 vias, com a prescrição do medicamento feita pelo nome genérico do princípio ativo, emitida a menos de 90 dias.

Observações: O LME deverá conter a descrição do quadro clínico do paciente, menção expressa do diagnóstico, tendo como referência os critérios de inclusão previstos nos PCDT do Ministério da Saúde, nível de gravidade, relato de tratamentos anteriores (medicamentos e período de tratamento), emitido a menos de 90 dias e Exames laboratoriais e de imagem previstos nos critérios de inclusão do PCDT.

ATENÇÃO BÁSICA

O Autor deverá dirigir-se a unidade básica de saúde mais próxima de sua residência, com receituário apropriado, a fim de receber as devidas informações.