



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4246/2024

Rio de Janeiro, 15 de outubro de 2024.

Processo nº: 0829182-53.2024.8.19.0001,  
ajuizado por

Resgata-se **Parecer Técnico nº 1647/2024**, emitido em 16 de março de 2023, no qual foram prestados os esclarecimentos relativos ao pleito **acetato de desmopressina** bem como solicitado novo laudo esclarecendo patologia que justifique o uso do referido medicamento no tratamento da Autora (Num. 117947700).

Tendo em vista os novos documentos médicos pensados aos autos, verifica-se que a Autora apresenta diagnóstico de **diabete insípido** (CID-10: E23.2), com indicação de uso do medicamento **acetato de desmopressina** – aplicação inalatória 5 vezes ao dia (Num. 132865786 – Págs. 3 e 4; Num. 119540162 - Pág. 5).

Conforme explicitado em parecer técnico supracitado, o medicamento **acetato de desmopressina 0,1mg/mL – 2,5mL** (solução ou spray nasal) pertence ao **Grupo 1A** de financiamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), sendo disponibilizado pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro aos pacientes que perfazem os critérios de inclusão do **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do diabete insípido**.

Em consulta ao Sistema Nacional da Assistência Farmacêutica – Hórus verificou-se que a **solicitação de cadastro no CEAF** para o recebimento do medicamento em questão, realizada pela Autora em 04/07/2024, foi **indeferida**.

A equipe técnica do CEAF realizou as seguintes solicitações:

- Encaminhar laudo médico com a descrição clínica dos sinais e sintomas, incluindo a duração dos sintomas; definição do tipo de diabete insípido (central, neuro-hipofisário ou neurogênico ou nefrogênico).
- Encaminhar os seguintes exames para dar seguimento ao processo de análise: cópia do exame com volume urinário em 24 horas; cópia do exame de dosagem de sódio sérico antes da administração da desmopressina; cópia do exame de osmolalidade plasmática antes da administração da desmopressina; cópia do exame de osmolaridade urinária depois da administração da desmopressina; cópia do exame de osmolaridade urinária antes da administração da desmopressina.
- Reavaliação da quantidade total de frascos solicitada em LME, a saber 25 frascos/mês (Num. 119540162 - Pág. 4) uma vez que o frasco da desmopressina 0,1 mg/ml possui 2,5 ml, o que corresponde a 25 doses. Assim, de acordo com a posologia descrita na receita, a Autora utilizará 5 doses por dia, ou seja, **150 doses/mês**, totalizando **6 frascos por mês**.

Secretaria de  
Saúde



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Dessa forma, para que seja inserida no fluxo de atendimento do SUS para o medicamento em questão, a representante legal da Autora deverá cumprir com as exigências realizadas pelo CEAF.

**É o parecer.**

**Ao 2º Juizado Especial Fazendário 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

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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