



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0654/2018

Rio de Janeiro, 08 de agosto de 2018.

Processo nº 5010135-84.2018.4.02.5101,
ajulzado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas da **23ª Vara Federal** do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos medicamentos **Cloridrato de Tiamina 300mg** (Benerva®), **Cianocobalamina 5000mcg + Cloridrato de Piridoxina 100mg + Nitrato de Tiamina 100mg** (Citoneurin® 5000), **Empagliflozina 25mg** (Jardiance®), **Alogliptina 25mg** (Nesina®), **Ácido Tióctico 600mg** (Thioctacid® HR) e **Vitamina D**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente parecer, foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao processo (emitidos em 2018), pois representam o plano terapêutico atual e ainda os documentos médicos com datas anteriores (Evento1_LAUDO6_Pág. 1 e Evento1_LAUDO6_Págs. 2 e 3), emitidos em 2017, apenas para avaliação das doenças que acometem ao Autor, conforme abaixo.

2. De acordo com o documento médico (Evento1_LAUDO6_Pág. 1) do Hospital Federal dos Servidores do Estado, emitido em 24 de outubro de 2017, pelo neurologista [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor apresenta diagnóstico de **polineuropatia diabética**, **diabetes** insulino-dependente e **hipertensão arterial**, doenças crônicas que necessitam de tratamento medicamentoso de forma continuada e ininterrupta, além de dieta, prática regular de atividade física e visitas nos especialistas para acompanhar a evolução física.

3. Em Evento1_LAUDO6_Págs. 2 e 3, encontram-se documentos emitidos em impresso próprio pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) em 02 e 25 de outubro de 2017, informando as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) atribuídas ao Autor: **E10 – Diabetes mellitus insulino-dependente**, **E10.2 – Diabetes mellitus insulino-dependente com complicações renais**, **E10.3 – Diabetes mellitus insulino-dependente com complicações oftálmicas**, **E10.4 – Diabetes mellitus insulino-dependente com complicações neurológicas**, **E10.5 – Diabetes mellitus insulino-dependente com complicações circulatórias periféricas** e **I10 – Hipertensão essencial (primária)**. Foram prescritos os seguintes medicamentos:

- Insulina Humana (Humulin/Novolin NPH) – Aplicar 20UI no café, almoço e ao deitar;
- Insulina Glulisina (Apidra® Solostar®)/Insulina Lispro (Humalog®)/Insulina Asparte (NovoRapid® FlexPen®) – Aplicar 10UI antes do café, almoço e jantar (meta de glicemia: 160mg/dL);
- Maleato de Enalapril 10mg (Renitec®/Angiopril®) – 01 comprimido 02 vezes ao dia (uso contínuo);
- **Vitamina D** – 07 gotas ou 28000UI por semana;
- **Empagliflozina 25mg** (Jardiance®) – ½ comprimido ao dia;



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

- Sinvastatina 20mg (Vaslip[®]/Clinfar[®]) – 01 comprimido a noite todos os dias;
- Ácido Acetilsalicílico 81mg (Ecasil[®] 81/AAS[®] Prevent) – 01 comprimido no almoço.

4. De acordo com o documento médico da Clínica da Família Santa Marta (Evento17_ATESTMED3_Pág. 1 e Evento1_LAUDO6_Págs. 2), emitido em 17 de maio de 2018 e 20 de julho de 2018, pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor apresenta diagnóstico de **diabetes tipo 1**, doença crônica hereditária manifestada na adolescência e sem prognóstico de cura, caracterizada por aumento da glicemia na corrente sanguínea que ocasiona várias complicações. Faz uso contínuo dos medicamentos **Empagliflozina 25mg** (Jardiance[®]) e **Ácido Tióctico 600mg** (Thioctacid[®] HR) um comprimido de cada por dia. Foi informado pelo médico assistente que o medicamento **Empagliflozina 25mg** (Jardiance[®]) possui registro na ANVISA e é indicado para reduzir a glicemia da corrente sanguínea. Informa que o **Ácido Tióctico 600mg** (Thioctacid[®] HR) também está registrado na ANVISA e apresenta indicação para o tratamento de **neuropatia diabética**, uma das complicações do **diabetes**. Os medicamentos prescritos ainda não fazem parte do protocolo de tratamento da doença no SUS e foram prescritos, pois o Autor não obteve controle do quadro clínico após utilizar os medicamentos preconizados. Após iniciar o tratamento com os medicamentos prescritos, o Autor apresentou melhor controle dos níveis de glicemia além da melhora de outros sintomas. No caso do **diabetes tipo 1**, as complicações ocorrem precocemente devido ao tempo de exposição da doença, que é manifestada em idades mais jovens. No momento, o Autor encontra-se em bom estado de controle dos sintomas e das medidas de glicemia, fazendo uso dos medicamentos pleiteados, além de outros.

5. Em Evento17_RECEIT4_Pág. 1 a 3, encontram-se receituários, emitidos em 13 de julho de 2018 por profissional e em impresso da Clínica da Família supramencionados, indicando ao Autor os seguintes medicamentos (uso contínuo por 03 meses):

- Cloridrato de Tiamina 300mg (Benerva[®]) – 01 comprimido de 8/8 horas;
- Cianocobalamina 5000mcg + Cloridrato de Piridoxina 100mg + Nitrato de Tiamina 100mg (Citoneurin[®] 5000) – 01 comprimido em dias alternados;
- Empagliflozina 25mg (Jardiance[®]) – 01 comprimido ao dia;
- Alogliptina 25mg (Nesina[®]) – ½ comprimido ao dia;
- Ácido Tióctico 600mg (Thioctacid[®] HR) – 01 comprimido ao dia;
- Vitamina D – 07 gotas ou 28000UI por semana;
- Fita para determinação glicose no sangue (faixa de detecção 20 a 500mg/dL) – 50 tiras; aferir glicemia 03 vezes ao dia;
- Sinvastatina 20mg (comprimidos revestidos) – 01 comprimido ao dia;
- Ácido Acetilsalicílico 100mg – 01 comprimido ao dia;
- Insulina Humana Regular 100UI/mL – Aplicar 12UI antes do desjejum, almoço e jantar;
- Insulina Humana NPH 100UI/mL – Aplicar 20UI no desjejum, 24UI no almoço e 20UI ao deitar;
- Maleato de Enalapril 10mg – 01 comprimido de 12/12 horas.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

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, alterada por diversas publicações, sendo a mais recente a Portaria GM nº 740, de 27 de março de 2018, dispõe, também, sobre as normas para o financiamento da assistência farmacêutica, promovendo a sua organização em três componentes: Básico, Estratégico e Especializado.
3. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, cuja alteração mais recente foi estabelecida pela Portaria GM nº 702, de 21 de março de 2018, considera, inclusive, as normas de execução dos Componentes Básico e Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.
4. 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).
5. A Deliberação CIB-RJ nº 2.661, de 26 de dezembro de 2013 dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito do SUS no Estado do Rio de Janeiro e, em seu artigo 3º, estabelece o Elenco Mínimo Obrigatório de Medicamentos Essenciais do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado do Rio de Janeiro.
6. A Resolução SMS nº 2177 de 19 de agosto de 2013, definiu o seu elenco de medicamentos da rede municipal de saúde, incluindo aqueles destinados aos programas de saúde oficiais (HIV/AIDS, Tuberculose, Saúde Mental, etc), vacinas, saneantes e correlatos, a saber, Relação Municipal de Medicamentos Essenciais no âmbito do Município do Rio de Janeiro (REMUME-RIO), em consonância com as legislações supramencionadas.

DA PATOLOGIA

1. O **diabetes mellitus (DM)** não é uma única doença, mas um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresentam em comum a hiperglicemia, a qual é o resultado de defeitos na ação da insulina, na secreção de insulina ou em ambas. A classificação atual da doença baseia-se na etiologia, e não no tipo de tratamento, portanto os termos DM insulino dependente e DM não insulino dependente devem ser eliminados dessa categoria classificatória. 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 gestacional**¹.
2. O **DM tipo 1** é caracterizado por destruição das células beta que levam a uma deficiência de insulina, sendo subdividido em tipos 1A e 1B. O tipo 1A encontra-se em 5 a 10% dos casos de **DM**, sendo o resultado da destruição imunomediada de células betapancreáticas, com conseqüente deficiência de insulina. A taxa de destruição das células beta é variável, sendo, em geral, mais rápida entre as crianças. A forma lentamente

¹ SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES: [organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2015-2016), São Paulo. AC Farmacêutica. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/pdf/diabetes-tipo-2/002-Diretrizes-SBD-Classificacao-pg5.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

progressiva ocorre em adultos, a qual se refere como diabetes autoimune latente do adulto. No tipo 1B ou Idiopático não há uma etiologia conhecida para essa forma de DM. Corresponde à minoria dos casos de DM1 e caracteriza-se pela ausência de marcadores de autoimunidade contra as células beta e não associação a haplótipos do sistema HLA. Os indivíduos com esse tipo de DM podem desenvolver cetoacidose e apresentam graus variáveis de deficiência de insulina¹.

3. A **neuropatia diabética**, uma das principais complicações que aparece com o tempo de evolução crônica do diabetes mellitus, é caracterizada pela degeneração progressiva dos axônios das fibras nervosas. A lesão axonal característica da **neuropatia diabética** tende a ser progressiva com o tempo, afetando pacientes com pior controle glicêmico de maneira mais agressiva do que pacientes com controle mais satisfatório. A terapia intensiva com insulina está relacionada a uma diminuição na progressão da neuropatia diabética, tanto da lesão dos nervos periféricos como do sistema nervoso autônomo, em pacientes com diabetes tipo 1. Da mesma forma, o tratamento intensivo de pacientes com diabetes tipo 2 também está relacionado à diminuição na incidência da neuropatia diabética².

4. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. Associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais³. É diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define são os valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg⁴. A hipertensão é uma condição clínica frequente na atenção primária e leva ao infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, insuficiência renal e aumento da mortalidade, se não detectada precocemente e tratada apropriadamente⁵.

DO PLEITO

1. No **Cloridrato de Tiamina (Benerva[®])** o papel fisiológico principal da vitamina B1 é como coenzima no metabolismo dos carboidratos, onde o pirofosfato de tiamina é necessário em várias etapas da quebra da glicose para gerar energia. Está indicado para o tratamento neurites e polineurites (como tratamento adjuvante); neurites e cardiomiopatia causadas por consumo excessivo de álcool; Síndrome de Wernicke-Korsakoff; necessidades aumentadas de vitamina B1 (pessoas idosas); Beribéri (deficiência grave e típica de vitamina B1)⁶.

¹ MOREIRA, R.O., *et al.* Projeto Diretrizes - Diabetes Mellitus: Neuropatia. Disponível em:

<http://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/diabetes-mellitus-neuropatia.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2018.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica. Hipertensão Arterial Sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Cadernos de Atenção Básica, n. 37. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2018.

³ SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p.1-51, 2010, 57 p. Disponível em:

<http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2018.

⁴ 2014 Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults, Eighth Joint National Committee (JCN8), JAMA 2014;311(5):507-520. Disponível em:

<<http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1791497>>. Acesso em: 01 ago. 2018.

⁵ Bula do medicamento Cloridrato de Tiamina (Benerva[®]) por Bayer S/A. Disponível em:

<http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frnVisualizarBula.asp?pNuTransacao=3298422014&pIdAnexo=2034517>. Acesso em: 02 ago. 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

2. A associação **Cianocobalamina + Cloridrato de Piridoxina + Nitrato de Tiamina** (Citoneurim[®]) é usada como auxiliar no tratamento de neuralgia e neurite, que são manifestações de neuropatia e podem se evidenciar através de sintomas como: formigamento, dormência e hipersensibilidade ao toque, também é indicado como suplemento de vitaminas do complexo B (B1, B6 e B12) para idosos, indivíduos sob dietas restritivas e inadequadas, em diversos tipos de doenças agudas, crônicas e no período de convalescença⁷.
3. A **Empagliflozina** (Jardiance[®]) está indicado para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2 (DM2) para melhorar o controle glicêmico em conjunto com dieta e exercícios. Pode ser utilizado como monoterapia ou em associação com metformina, tiazolidinedionas, metformina mais sulfonilureia, ou insulina com ou sem metformina com ou sem sulfonilureia. Não deve ser usado em pacientes com diabetes mellitus do tipo 1⁸.
4. A **Alogliptina** (Nesina[®]) torna mais lenta a inativação dos hormônios incretina, aumentando, dessa forma, suas concentrações na corrente sanguínea e reduzindo as concentrações da glicemia em jejum e pós-prandial de maneira dependente da glicose em pacientes com diabetes mellitus tipo 2. Está indicada como adjuvante à dieta e à prática de exercícios para melhorar o controle glicêmico em pacientes adultos com diabetes mellitus tipo 2 em vários cenários clínicos. Não deve ser utilizado para o tratamento de pacientes com diabetes mellitus tipo 1 ou para o tratamento da cetoacidose diabética, pois não será eficaz nestas situações⁹.
5. **Ácido Tióctico 600mg** (Thioctacid[®] HR) pode melhorar a funcionalidade dos nervos periféricos, relacionada com distúrbios sensoriais da polineuropatia diabética, que se manifestam através de parestesia, como queimação, dormência ou formigamento. Está indicado para o tratamento dos sintomas da polineuropatia diabética periférica¹⁰.
6. A **Vitamina D** é uma vitamina lipossolúvel que atua regulando positivamente a homeostasia do cálcio. É essencial para promover a absorção e utilização de cálcio e fosfato, e para calcificação normal dos ossos. A vitamina D₃, o paratormônio e a calcitonina são os principais reguladores da concentração de cálcio no plasma e o mecanismo pelo qual a vitamina D₃ atua para manter as concentrações de cálcio e fosfato normais é facilitando sua absorção no intestino delgado, potencializando sua mobilização nos ossos e diminuindo sua excreção renal. É indicado no tratamento auxiliar da desmineralização óssea pré e pós-menopausa, do raquitismo, da osteomalácia, da osteoporose e na prevenção de quedas e fraturas em idosos com deficiência de vitamina D¹¹.

⁷ Bula do medicamento Cianocobalamina + Cloridrato de Piridoxina + Nitrato de Tiamina (Citoneurim[®]) por Merck S/A. Disponível em:
<http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/fmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=4057512018&pIdAnexo=10647635>. Acesso em: 02 ago. 2018.

⁸ Bula do medicamento Empagliflozina (Jardiance[®]) por Boehringer Ingelheim do Brasil Quim. e Farm. Ltda. Disponível em:
<http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/fmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=24161152017&pIdAnexo=10350849>. Acesso em: 02 ago. 2018.

⁹ Bula do medicamento Benzoato de Alogliptina (Nesina[®]) por Takeda Pharma Ltda. Disponível em:
<http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/fmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=26843922016&pIdAnexo=4155270>. Acesso em: 02 ago. 2018.

¹⁰ Bula do medicamento Ácido Tióctico 600mg (Thioctacid[®] HR) por Merck S.A. Disponível em:
<http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/fmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=2527352018&pIdAnexo=10521570>. Acesso em: 02 ago. 2018.

¹¹ Bula do medicamento Colecalciferol (Addera[®] D₃) por Cosmed Indústria de Cosméticos e Medicamentos S.A. Disponível em:
<http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/fmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=22483802017&pIdAnexo=10279494>. Acesso em: 02 ago. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor com diagnóstico de hipertensão essencial (primária) e Diabetes mellitus tipo 1 com polineuropatia diabética, além de complicações renais, oftálmicas, neurológicas e circulatórias periféricas conforme relato médico (EVENTO1, OUT2, páginas 12 a 13 e EVENTO1, OUT3, páginas 7 a 11). Para o tratamento do Autor, foi indicado o uso dos medicamentos Cloridrato de Tiamina 300mg (Benerva[®]), Cianocobalamina 5000mcg + Cloridrato de Piridoxina 100mg + Nitrato de Tiamina 100mg (Citoneurin[®] 5000), Empagliflozina 25mg (Jardiance[®]), Alogliptina 25mg (Nesina[®]), Ácido Tióctico 600mg (Thioctacid[®] HR) e Vitamina D, com base no histórico do tratamento e sintomatologia apresentados.
2. Inicialmente, verificou-se que os medicamentos pleiteados Cloridrato de Tiamina 300mg (Benerva[®]), Cianocobalamina 5000mcg + Cloridrato de Piridoxina 100mg + Nitrato de Tiamina 100mg (Citoneurin[®] 5000), Ácido Tióctico 600mg (Thioctacid[®] HR) **estão indicados, considerando as bulas** aprovadas pela ANVISA^{6,7,10} para o tratamento do quadro clínico que acomete o Autor - diabetes mellitus tipo 1 com polineuropatia diabética.
3. Com relação aos pleitos **Empagliflozina 25mg (Jardiance[®]) e Alogliptina 25mg (Nesina[®])**, destaca-se que ambos **não devem ser utilizados** em pacientes com diagnóstico de **diabetes tipo 1 – doença que acomete o Autor**, conforme preconizado em bulas aprovadas pela ANVISA^{8,9}. Portanto, recomenda-se que o médico assistente **justifique a indicação, à luz da medicina baseada em evidências, no plano terapêutico do Autor.**
4. Quanto à **Vitamina D não foram relatados** nos documentos médicos (EVENTO1, OUT2, páginas 12 a 13 e EVENTO1, OUT3, páginas 7 a 11) **quadro clínico e/ou doença que acometem ao Autor** que justifiquem seu uso, **impossibilitando uma inferência segura quanto à indicação.** Por esse motivo recomenda-se emissão de documento médico descrevendo o **quadro clínico completo do Autor.**
5. Quanto à disponibilização dos medicamentos pleiteados no âmbito do SUS, seguem os esclarecimentos:
 - **Vitamina B1 300mg (Tiamina) comprimido [ao Autor foi prescrito Cloridrato de Tiamina 300mg (Benerva[®])] são padronizados** pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, no âmbito da **Atenção Básica**, conforme previsto na REMUME-RIO 2013. Para ter acesso aos referidos medicamentos, o Autor ou seu representante legal deverá comparecer à Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência, **munido de receituário atualizado**, para obter as informações necessárias à retirada dos mesmos.
 - **Cloridrato de Tiamina 300mg (Benerva[®]), Cianocobalamina 5000mcg + Cloridrato de Piridoxina 100mg + Nitrato de Tiamina 100mg (Citoneurin[®] 5000), Empagliflozina 25mg (Jardiance[®]), Alogliptina 25mg (Nesina[®]), Ácido Tióctico 600mg (Thioctacid[®] HR) e Vitamina D – não integram** nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) para dispensação no SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.
6. Destaca-se que os pleitos **Cloridrato de Tiamina**, a associação farmacêutica **Cianocobalamina + Cloridrato de Piridoxina + Nitrato de Tiamina**, **Empagliflozina**, **Alogliptina**, **Ácido Tióctico** e **Vitamina D** não foram avaliados pela



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC¹², para o tratamento do quadro clínico que acomete ao Autor.


7. Em última análise, destaca-se que, em Evento 17, RESPOSTA1, Página 1, foi observado documento advocatício solicitando aditamento da petição inicial. Entretanto, trata-se da Insulina Glulisina (Apidra® Solostar®), o único pleito em divergência nos documentos advocatícios apresentados. Cumpre ressaltar que o documento médico que indica a Insulina Glulisina (Apidra® Solostar®) ao Autor, data de 02 de outubro de 2017 (Evento 1, LAUDO6, Página 2).

8. Nesse sentido, caso o medicamento Insulina Glulisina (Apidra® Solostar®) ainda seja necessário ao tratamento do Autor, sugere-se a apresentação de receituário médico atualizado que descreva o seu plano terapêutico completo.

9. Com as informações solicitadas nos itens anteriores, este Núcleo poderá elaborar novo parecer técnico complementar.

É o parecer.

À 23ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.


GABRIELA CARRARA
Farmacêutica
CRF- RJ 21047

RACHEL DE SOUSA AUGUSTO
Farmacêutica
CRF-RJ 8626
Mat.: 5516-0


MARCELA MACHADO DURAO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11617
ID. 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

¹² Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/>>. Acesso em: 03 ago. 2018.