



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0474/2019

Rio de Janeiro, 27 de maio de 2019.

Processo nº 5004459-64.2019.4.02.5120,
ajuizado por [REDACTED],
representado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 2ª Vara Federal de Nova Iguaçu, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos medicamentos Dexametasona 4mg, Lactulose 667mg/mL, Beclometasona 100mcg + Formoterol 6mcg (Fostair®), Metoclopramida 10mg, Bisoprolol 2,5mg e Furosemida 40mg e ao tratamento com oxigênio em regime domiciliar.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos do Instituto de Doenças do Tórax da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Evento 1_OUT2, págs. 1 e 2), preenchidos em 06 e 07 de maio de 2019, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor, 73 anos, **ex-tabagista**, internado desde 02 de abril de 2019, é portador de **neoplasia pulmonar**. Mantém indicação de suplementação de **oxigênio domiciliar** segundo as normas da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia: saturação de O₂ < 88% e PaO₂ < 55mmHg.

2. Sugestões de equipamentos disponíveis para fornecimento de oxigênio: modalidades estacionárias: cilindros de aço com oxigênio gasoso comprimido, compressores de oxigênio, fontes de oxigênio armazenado sob forma líquida e concentradores de oxigênio movidos a energia elétrica. A via de administração relatada é **cateter nasal tipo "óculos"**; fluxo de oxigênio proposto: 2 litros/minuto. Foi citada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): C34 – **Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões**, e prescritos os medicamentos:

- **Bisoprolol 2,5mg** - 01 comprimido pela manhã;
- **Furosemida 40mg** - 01 comprimido pela manhã;
- **Metoclopramida 10mg** - 01 comprimido de 8/8horas;
- **Dexametasona 4mg** - 01 comprimido de 8/8horas;
- **Lactulose 667mg/mL** - 10mL de 12/12 horas;
- **Beclometasona 100mcg + Formoterol 6mcg (Fostair®)** - 01 jato de 12/12 horas.

3. Em formulários médicos da Defensoria Pública da União (Evento 1_OUT2, págs. 5-6, 9-10, 13-14), preenchidos em 09 de maio e 13 de junho de 2019, pelos médicos [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) e [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor, 73 anos, apresenta **neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões avançada** e **hipoxemia grave**, em tratamento paliativo exclusivo (cuidados de fim de vida).



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

4. Sendo indicados para cuidados paliativos, em uso contínuo: **Dexametasona 4mg**, Morfina 10mg, **Bisoprolol 5mg**, **Furosemida 40mg**, **Metoclopramida 10mg**, **Lactulose 667mg/mL** (Lactulona[®]) - 15mL 12/12 horas; **Beclometasona + Formoterol** (Fostair[®]) e tratamento de suplementação de **oxigênio em regime domiciliar** com uso contínuo sob baixos fluxos (2litros/minuto). É descrito que a não realização do tratamento ocasiona ao Autor risco de morte, desconforto respiratório e dor intensa. O prazo máximo de espera pelo assistido sem que haja complicação do quadro é de dias. Foi citada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **C34 – Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões**.

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, alterada por diversas portarias, sendo a mais recente a Portaria nº 702/GM/MS, de 21 de março de 2018, e na Resolução nº 338/CNS/MS, de 06 de maio de 2004.
2. A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, cuja alteração mais recente consta na Portaria nº 3.550/GM/MS, de 01º de novembro 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, alterada pela Portaria nº 702/GM/MS, 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 Portaria Gabinete nº137/2017 de 03 de junho de 2017, da Secretaria Municipal de Saúde da Cidade de Nova Iguaçu dispõe a instituição da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, REMUME - Nova Iguaçu.
7. 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.
8. 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.



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

DO QUADRO CLÍNICO

1. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Quando começam em tecidos epiteliais, como pele ou mucosas, são denominados **carcinomas**. Se o ponto de partida são os tecidos conjuntivos, como osso, músculo ou cartilagem, são chamados **sarcomas**.

2. **O câncer de pulmão** é o segundo mais comum em homens e mulheres no Brasil (sem contar o câncer de pele não melanoma). É o primeiro em todo o mundo desde 1985, tanto em incidência quanto em mortalidade. Cerca de 13% de todos os casos novos de câncer são de pulmão. A última estimativa mundial apontou incidência de 1,82 milhão de casos novos de câncer de pulmão para o ano de 2012, sendo 1,24 milhão em homens e 583 mil em mulheres. O **tabagismo** e a exposição passiva ao tabaco são importantes fatores de risco para o desenvolvimento de câncer de pulmão. Em cerca de 85% dos casos diagnosticados, o câncer de pulmão está associado ao consumo de derivados de tabaco. No Brasil, foi responsável por 26.498, sendo 15.514 homens e 10.978 mulheres (2015, Atlas de Mortalidade por Câncer - INCA). A taxa de sobrevivência relativa em cinco anos para câncer de pulmão é de 18% (15% para homens e 21% para mulheres). Apenas 16% dos cânceres são diagnosticados em estágio inicial (câncer localizado), para o qual a taxa de sobrevivência de cinco anos é de 56%².

3. **O tabagismo** é o ato de se consumir cigarros ou outros produtos que contenham tabaco, cuja droga ou princípio ativo é a nicotina. A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que o tabagismo deve ser considerado uma pandemia, ou seja, uma epidemia generalizada, e como tal precisa ser combatido. O tabagismo causa cerca de 50 doenças diferentes, principalmente as doenças cardiovasculares tais como: a hipertensão, o infarto, a angina, e o derrame. É responsável por muitas mortes por câncer de pulmão, de boca, laringe, esôfago, estômago, pâncreas, rim e bexiga e pelas doenças respiratórias obstrutivas como a bronquite crônica e o enfisema pulmonar. O tabaco diminui as defesas do organismo e com isso o fumante tende a aumentar a incidência de adquirir doenças como a gripe e a tuberculose. O tabaco também causa impotência sexual³.

4. **A hipoxemia** é usualmente definida como um declínio significativo na PaO₂ (pressão arterial de oxigênio), abaixo de 65mmHg aproximadamente, associado a um rápido declínio na curva de dissociação de hemoglobina, neste ponto⁴.

DO PLEITO

1. **A Dexametasona** é um glicocorticoide sintético usado principalmente por seus potentes efeitos anti-inflamatórios. Este medicamento é destinado ao tratamento de condições

¹INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. O que é câncer? Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 23 mai. 2019.

²INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). Tipo de Câncer – Câncer de Pulmão. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pulmao>>. Acesso em: 23 mai. 2019.

³SILVA, IVANA. Tabagismo – O mal da destruição em massa. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/tabagismo.htm>>. Acesso em: 23 mai. 2019.

⁴GROSSI, S. A. A.; SANTOS, B. M. O. Prevenção da hipoxemia durante a aspiração endotraqueal. Revista latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 2, n. 2, p. 87-102, jul. 1994. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v2n2/v2n2a07>>. Acesso em: 23 mai. 2019.



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

nas quais os efeitos anti-inflamatórios e imunossupressores dos corticosteroides são desejados, especialmente para tratamento intensivo durante períodos mais curtos⁵.

2. A **Lactulose** é um dissacarídeo comum, formado por uma molécula de galactose e outra de frutose, não é um medicamento laxante e sim um agente fisiológico que restabelece a regularidade intestinal. É indicado para o tratamento sintomático da constipação intestinal e para prevenção e o tratamento da encefalopatia hepática, tanto no pré-coma quanto no coma hepático⁶.

3. Na associação **Beclometasona + Formoterol** (Fostair[®]) a Beclometasona, administrada por inalação e em doses recomendadas, apresenta ação anti-inflamatória, resultando em redução dos sintomas e exacerbações da asma, com menos efeitos adversos do que quando corticosteroides são administrados por via sistêmica. O Formoterol é um agonista β -2-adrenérgico seletivo que produz relaxamento do músculo liso brônquico em pacientes com obstrução reversível das vias aéreas. Está indicado no tratamento da Asma e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)⁷.

4. A **Metoclopramida** é um produto de síntese original dotado de características químicas farmacológicas e terapêuticas peculiares. É um antagonista da dopamina, estimula a motilidade muscular lisa do trato gastrointestinal superior, sem estimular as secreções gástrica, biliar e pancreática. Esta destinado ao tratamento de: distúrbios da motilidade gastrointestinal; náuseas e vômitos de origem central e periférica (cirurgias, doenças metabólicas e infecciosas, secundárias a medicamentos); é utilizado também para facilitar os procedimentos radiológicos do trato gastrointestinal⁸.

5. A **Furosemida** é um diurético de alça que produz um efeito diurético potente com início de ação rápido e de curta duração. Este medicamento é destinado ao tratamento de hipertensão arterial leve a moderada; edema devido a distúrbios cardíacos, hepáticos e renais; e edema devido a queimaduras⁹.

6. O **Bisoprolol** é um agente bloqueador seletivo para os receptores beta₁, sendo desprovido de ação estimulante intrínseca e de efeito de estabilização de membrana relevante. O Hemifumarato de Bisoprolol 2,5mg está indicado para tratamento de insuficiência cardíaca crônica estável com função ventricular sistólica esquerda reduzida, em adição a inibidores da ECA, diuréticos e, opcionalmente, glicosídeos cardíacos¹⁰.

7. De acordo com a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT), a **Oxigenoterapia Domiciliar Contínua** (ODP) tem o objetivo de reduzir a hipóxia tecidual durante as atividades cotidianas; aumentar a sobrevida dos pacientes por melhorar as variáveis

⁵Bula do medicamento Dexametasona por EMS S.A. Disponível em: <
http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/fmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=10260602018&pIdAnexo=10821882
>. Acesso em: 23 mai. 2019.

⁶Bula do medicamento Lactulose (Lactulona[®]) por Daiichi Sankyo Brasil Farmacêutica Ltda. Disponível em:
<
http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/fmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=10890682018&pIdAnexo=10853036
>. Acesso em: 23 mai. 2019.

⁷Bula do medicamento Beclometasona + Formoterol (Fostair[®]) por Chiesi Farmacêutica Ltda. Disponível em: <
http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/fmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=4648592019&pIdAnexo=11197727
>. Acesso em: 23 mai. 2019.

⁸Bula do medicamento Metoclopramida por Fundação para o Remédio Popular - FURP. Disponível em: <
http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/fmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=25235552017&pIdAnexo=10390602
>. Acesso em: 23 mai. 2019.

⁹Bula do medicamento Furosemida por Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A. Disponível em: <
http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/fmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=4940822019&pIdAnexo=11205340
>. Acesso em: 23 mai. 2019.

¹⁰Bula do medicamento Bisoprolol por Merck S.A. Disponível em:<
http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/fmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=10693572018&pIdAnexo=10845711
>. Acesso em: 23 mai. 2019.



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

fisiológicas e sintomas clínicos; incrementar a qualidade de vida pelo aumento da tolerância ao exercício, diminuindo a necessidade de internações hospitalares, assim como melhorar os sintomas neuropsiquiátricos decorrentes da hipoxemia crônica¹¹.

8. Existem quatro sistemas ou fontes de oxigênio para fornecimento domiciliar: concentradores de oxigênio, gasoso comprimido em cilindros, oxigênio líquido e oxigênio gasoso portátil. Os três últimos permitem a locomoção do usuário, porém apresentam custo elevado para manutenção^{11,12}.

9. As fontes de oxigênio descritas acima podem ter uso associado segundo o estilo de vida do usuário. Assim, tem-se:

- Concentrador de oxigênio e cilindro de gás sob pressão: destinam-se a usuários limitados ao leito ou ao domicílio;
- Concentrador de oxigênio com cilindro de alumínio contendo O₂ gasoso portátil e cilindro de, no mínimo, 4m³ de gás sob pressão: destinam-se a usuários parcialmente limitados ao domicílio e saídas ocasionais;
- Oxigênio líquido em reservatório matriz e mochila portátil: destinam-se a pacientes com mobilidade conservada e/ou vida social ativa¹¹.

10. Para que o usuário possa utilizar as fontes de oxigênio mencionadas, é necessária a escolha de uma das seguintes formas de administração: sistemas de baixo fluxo ou fluxo variável (cânula ou *prong* nasal, cateter orofaríngeo ou traqueal e máscara facial simples); e sistemas de administração de alto fluxo ou fluxo fixo (máscara de Venturi)⁶.

III – CONCLUSÃO

1. De acordo com a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT), a **Oxigenoterapia Domiciliar Contínua (ODP)** tem o objetivo de reduzir a hipóxia tecidual durante as atividades cotidianas; aumentar a sobrevida dos pacientes por melhorar as variáveis fisiológicas e sintomas clínicos; incrementar a qualidade de vida pelo aumento da tolerância ao exercício, diminuindo a necessidade de internações hospitalares, assim como melhorar os sintomas neuropsiquiátricos decorrentes da hipoxemia crônica¹³.

2. Diante o exposto, informa-se que o tratamento com **oxigênio em regime domiciliar está indicado** para o manejo do quadro clínico que acomete o Autor – **neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões avançada e hipoxemia grave** (Evento 1_OUT2, págs. 5, 6, 9, 10 e 13).

3. O tratamento com **oxigenoterapia domiciliar está padronizado no SUS**, conforme consta na Tabela Unificada do Sistema de Gerenciamento de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, sob o nome de oxigenoterapia, sob o código de procedimento: 03.01.10.014-4 para área ambulatorial, hospitalar e de atenção domiciliar,

¹¹ SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada (ODP). Jornal de Pneumologia, São Paulo, v. 26, n. 6, nov./dez. 2000. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0102-3586200000600011>. Acesso em: 22 mai. 2019.

¹² SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Temas em revisão: Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada. Disponível em:

<http://target.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Revisoes/REVISAO_07_OXIGENOTERAPIA_DOMICILIAR_PROLONGADA.pdf>. Acesso em: 22 mai. 2019.

¹³ SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada (ODP). Jornal de Pneumologia, São Paulo, v. 26, n. 6, nov./dez. 2000. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0102-3586200000600011>. Acesso em: 22 mai. 2019.



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

apenas para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)¹⁴. Logo, sabendo que o autor apresenta neoplasia pulmonar, o acesso ao referido item, por via administrativa, é inviável. Ademais, não foram identificados outros equipamentos que possam configurar alternativa.

4. Considerando-se que é de responsabilidade do médico determinar a necessidade e a forma de administração do oxigênio¹¹, caso haja a aquisição dos equipamentos de oxigenoterapia domiciliar pleiteados, o Autor deverá ser acompanhado por médico especialista, a fim de que sejam realizadas orientações e adaptações acerca da utilização dos referidos equipamentos bem como reavaliações clínicas periódicas.

5. Neste sentido, informa-se que o Autor já está sendo assistido por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, Instituto de Doenças do Tórax da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Evento 1_OUT2, págs. 1 e 2), que deverá promover seu acompanhamento ou encaminhá-lo em caso de impossibilidade em atender a demanda.

6. Cumpre esclarecer que com o objetivo de reduzir a hipóxia tecidual durante as atividades cotidianas, a oxigenoterapia domiciliar contínua aumenta a sobrevivência dos pacientes por melhorar as variáveis fisiológicas e sintomas clínicos; incrementa a qualidade de vida pelo aumento da tolerância ao exercício, diminuindo a necessidade de internações hospitalares, assim como melhora os sintomas neuropsiquiátricos decorrentes da hipoxemia crônica¹⁵.

7. Quanto a indicação dos medicamentos pleiteados **Dexametasona 4mg, Lactulose 667mg/mL, Beclometasona 100mcg + Formoterol 6mcg (Fostair®), Metoclopramida 10mg, Bisoprolol 2,5mg e Furosemida 40mg** informa-se que a descrição do quadro clínico que acomete o Autor (Evento 1_OUT2, págs. 1, 4-6, 8-10, 12-14) não fornece embasamento clínico suficiente para a justificativa do uso dos referidos medicamentos no seu plano terapêutico. Dessa forma, sugere-se a emissão de laudo médico atualizado, legível, descrevendo as demais doenças e/ou comorbidades que estariam relacionadas com o uso destes no tratamento do Autor.

8. No que tange à disponibilização através do SUS dos medicamentos pleiteados, insta mencionar que:

- **Dexametasona 4mg, Lactulose 667mg/mL, Metoclopramida 10mg e Furosemida 40mg são disponibilizados** pela Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu, no âmbito da Atenção Básica, conforme previsto em sua Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) 2017. Para ter acesso aos medicamentos padronizados, a representante legal do Autor deverá comparecer a unidade básica de saúde mais próxima a sua residência, a fim de obter esclarecimentos acerca da dispensação dos mesmos.
- **Beclometasona 100mcg + Formoterol 6mcg (Fostair®) e Bisoprolol 2,5mg não integram** nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) para dispensação no SUS, no âmbito do Município de Nova Iguaçu e do Estado do Rio de Janeiro.

¹⁴ Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC. Tecnologias demandadas. Disponível em: < <http://conitec.gov.br/images/Incorporados/Oxigenoterapia-DPOC-final.pdf>>. Acesso em: 27 mai. 2019.

¹⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Melhor em Casa – A Segurança do Hospital no Conforto de Seu Lar. Caderno de Atenção Domiciliar, v. 2. Brasília, DF, abr. 2012. Disponível em:

<http://189.28.128.100/dab/docs/geral/cap_7_vol_2_situacoes_especiais_final.pdf>. Acesso em: 27 mai. 2019.



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

9. Salienta-se que foi observado nos documentos médicos acostados ao Processo (Evento 1_OUT2, Págs. 2, 5, 13), prescrições da mesma médica assistente, com datas de emissões próximas e terapias divergentes, a saber:

Evento 1 OUT2, Pág. 2

- Bisoprolol 2,5mg;
- Lactulose 667mg/mL - 10mL de 12/12 horas;
- Beclometasona 100mcg + Formoterol 6mcg (Fostair®).

Evento 1 OUT2, Págs. 5 e 13

- Bisoprolol 5mg;
- Lactulose 667mg/mL (Lactulona®) - 15mL 12/12 horas;
- Beclometasona 400mcg + Formoterol 60mcg (Fostair®).

10. Tendo em vista o exposto, este Núcleo entende que, visando garantir a terapêutica mais adequada para o Autor é necessário que o médico assistente esclareça o tratamento atualmente recomendado para o manejo de seu quadro clínico.

É o parecer.

À 2ª Vara Federal de Nova Iguaçu, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LUCIANA MANTENTE DE CARVALHO
SORIANO
Médica
CRM-RJ 52.850624

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417

CHEILA TOBIAS DA HORA BASTOS
Farmacêutica
CRF-RJ 14680

MARCIA LUZIA TRINDADE
MARQUES
Farmacêutica
CRF-RJ 13615
ID 5.004.792-2

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