



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0087/2023

Rio de Janeiro, 26 de janeiro de 2023.

Processo nº 5000159-74.2023.4.02.5102,
ajuizado por , neste ato
representado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 1ª Vara Federal de Itaboraí da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto aos medicamentos **Espironolactona 25mg, Apixabana 2,5mg** (Eliquis®), **Cloridrato de Sotalol 80mg, Sacubitril 97mg + Valsartana 103mg** (Entresto®), **Trimetazidina 35mg** (Vastarel® MR), **Atorvastatina 40mg**, associação **Dipropionato de Beclometasona 100mcg + Fumarato de Formoterol di-hidratado 6mcg + Brometo de Glicopirrônio 12,5mcg** (Trimbow®), associação **Mesilato de Doxasozina 2mg + Finasterida 5mg** (Duomo HP®) e **Quetiapina 25mg**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com laudo médico (Evento 1, LAUDO8, Páginas 1 e 2) em impresso do médico , emitido em 03 de setembro de 2022, o Autor, 89 anos de idade, é portador de cardiopatia estrutural avançada (**cardiopatia dilatada**) com **disfunção ventricular grave** além de **arritmia cardíaca**, com necessidade de fazer uso dos medicamentos **Espironolactona 25mg, Apixabana 2,5mg** (Eliquis®), **Cloridrato de Sotalol 80mg, Sacubitril 97mg + Valsartana 103mg** (Entresto®), **Trimetazidina 35mg** (Vastarel® MR), **Atorvastatina 40mg**, associação **Dipropionato de Beclometasona 100mcg + Fumarato de Formoterol di-hidratado 6mcg + Brometo de Glicopirrônio 12,5mcg** (Trimbow®), associação **Mesilato de Doxasozina 2mg + Finasterida 5mg** (Duomo HP®) e **Quetiapina 25mg**.

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, 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.
3. 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.



4. A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, institui o Programa Previne Brasil, que estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.
5. 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).
6. 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.
7. 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.
8. No tocante ao Município de Rio Bonito, em consonância com as legislações supramencionadas, esse definiu o seu elenco de medicamentos, a saber, Relação Municipal de Medicamentos – REMUME – Rio Bonito - RJ, 4ª Edição, 2015.
9. O medicamento Quetiapina está sujeito 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 receituário adequado.

DO QUADRO CLÍNICO

1. **Cardiomiopatia dilatada (CMD)** é definida pela presença de dilatação do ventrículo esquerdo (VE) e disfunção sistólica na ausência de condições de carga (por exemplo, hipertensão ou doença valvular) ou doença arterial coronariana suficiente para explicar o comprometimento sistólico global. A prevalência de CMD permanece desconhecida, mas pode ser familiar ou não familiar. Estima-se que 25% a 40% dos pacientes na população ocidental podem ter doença familiar¹.
2. **Arritmia cardíaca** é uma alteração da formação e/ou condução do impulso elétrico através do miocárdio. Após a definição (ou não) da presença do ritmo sinusal, busca-se a presença de arritmia cardíaca².

DO PLEITO

1. **Espironolactona** está indicado nos seguintes casos: tratamento da hipertensão essencial; distúrbios edematosos, tais como edema e ascite da insuficiência cardíaca congestiva, cirrose hepática e síndrome nefrótica; edema idiopático; terapia auxiliar na hipertensão maligna; hipopotassemia quando outras medidas forem consideradas

¹ Kumar S, Stevenson WG, John RM. Arrhythmias in dilated cardiomyopathy. Card Electrophysiol Clin. 2015 Jun;7(2):221-33. doi: 10.1016/j.ccep.2015.03.005. Epub 2015 Apr 1. PMID: 26002388.

² Samesima, N., God, E. G., Kruse, J. C. L., Leal, M. G., Pinho, C., França, F. F. de A. C., Pimenta, J., Cardoso, A. F., Paixão, A., Fonseca, A., Pérez-Riera, A. R., Ribeiro, A. L. P., Madaloso, B. A., Luna Filho, B., Oliveira, C. A. R. de., Grupi, C. J., Moreira, D. A. R., Kaiser, E., Paixão, G. M. de M., ... Pastore, C. A.. (2022). Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre a Análise e Emissão de Laudos Eletrocardiográficos – 2022. Arquivos Brasileiros De Cardiologia, 119(Arq. Bras. Cardiol., 2022 119(4)).



impróprias ou inadequadas; profilaxia da hipopotassemia e hipomagnesemia em pacientes tomando diuréticos, ou quando outras medidas forem inadequadas ou impróprias e diagnóstico e tratamento do hiperaldosteronismo primário e tratamento pré-operatório de pacientes com hiperaldosteronismo primário³.

2. **Apixabana** (Eliquis[®]) é indicada na prevenção de eventos de tromboembolismo venoso em pacientes adultos que foram submetidos à artroplastia eletiva de quadril ou de joelho. Também é indicado para redução do risco de acidente vascular cerebral (AVC), embolia sistêmica e óbito em pacientes com fibrilação atrial não valvular e no tratamento da trombose venosa profunda (TVP) e embolia pulmonar (EP). Prevenção da TVP e EP recorrentes⁴.

3. **Cloridrato de sotalol** é um agente bloqueador de receptor beta-adrenérgico não-seletivo, indicado no tratamento de arritmias, angina pectoris e pós-infarto do miocárdio⁵.

4. Após a administração oral, **Sacubitril valsartana sódica hidratada** (Entresto[®]) se dissocia em sacubitril e valsartana. Está indicado para reduzir o risco de morte cardiovascular e hospitalização por insuficiência cardíaca em pacientes adultos com insuficiência cardíaca crônica. Os benefícios são mais claramente evidentes em pacientes com fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) abaixo do normal⁶.

5. **Trimetazidina** (Vastarel[®] MR) está indicado no tratamento da cardiopatia isquêmica e na insuficiência cardíaca de causa isquêmica em pacientes que utilizam outros medicamentos concomitantes para o tratamento desta doença⁷.

6. **Atorvastatina** é um agente de redução de lípidos sintéticos, que é um inibidor da HMG-CoA redutase. Está indicada como um adjunto à dieta para o tratamento de pacientes com níveis elevados de colesterol total (CT), lipoproteína de baixa densidade (LDL-C), apolipoproteína B (apo B) e triglicérides (TG), para aumentar os níveis de lipoproteína de alta densidade (HDL-C) em pacientes com hipercolesterolemia primária (hipercolesterolemia heterozigótica familiar e não familiar), hiperlipidemia combinada (mista) (Fredrickson tipos IIa e IIb), níveis elevados de triglicérides séricos (Fredrickson tipo IV) e para pacientes com disbetalipoproteinemia (Fredrickson tipo III) que não respondem de forma adequada à dieta. Também é indicada para a redução do colesterol total e da lipoproteína de baixa densidade em pacientes com hipercolesterolemia familiar homozigótica, quando a resposta à dieta e outras medidas não-farmacológicas forem inadequadas⁸.

7. **Dipropionato de beclometasona + fumarato de formoterol di-hidratado + brometo de glicopirrônio** (Trimbow[®]) é indicado para o tratamento de manutenção em pacientes adultos com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) moderada a grave, que

³ Bula do medicamento Espironolactona (Aldactone[®]) por Laboratórios Pfizer Ltda. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351025995200402/?nomeProduto=aldactone>>. Acesso em: 25 jan. 2023.

⁴ Bula do medicamento Apixabana (Eliquis[®]) por Wyeth Indústria Farmacêutica Ltda. Disponível em: <

<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351421699201915/?nomeProduto=eliquis>>. Acesso em: 25 jan. 2023.

⁵ Bula do medicamento Cloridrato de Sotalol por Sandoz do Brasil Indústria Farmacêutica Ltda. Disponível em: <

<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=100470325>>. Acesso em: 25 jan. 2023.

⁶ Bula do medicamento sacubitril valsartana sódica hidratada (Entresto[®]) por Novartis Pharma Stein AG, Stein, Suíça.

Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=100681141>> Acesso em: 25 jan. 2023.

⁷ Bula do medicamento Trimetazidina (Vastarel[®]) por Laboratórios Servier do Brasil Ltda. Disponível em: <

<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=112780055>>. Acesso em: 25 jan. 2023.

⁸ Bula do medicamento Atorvastatina por Sandoz do Brasil Indústria Farmacêutica Ltda. Disponível em: <

<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=100470543>>. Acesso em: 25 jan. 2023.



não estão adequadamente controlados com tratamento regular com associação de corticosteroides inalatórios e agonistas beta-2 de ação prolongada ou com associação de agonistas beta-2 de ação prolongada e antagonista muscarínico de ação prolongada⁹.

8. **Mesilato de doxazosina + finasterida** (Duomo HP[®]) está indicado no tratamento da hiperplasia prostática benigna em que haja sintomas relacionados à doença, como obstrução urinária ou sintomas obstrutivos (hesitação, intermitência, gotejamento, fluxo urinário fraco, esvaziamento incompleto da bexiga), sintomas irritativos (noctúria, frequência urinária, urgência, queimação), para redução de risco de retenção urinária aguda e redução de riscos de intervenções cirúrgicas, como ressecção transuretral da próstata e prostatectomia¹⁰.

9. **Quetiapina** é indicada para o tratamento da esquizofrenia, como monoterapia ou adjuvante no tratamento dos episódios de mania associados ao transtorno afetivo bipolar, dos episódios de depressão associados ao transtorno afetivo bipolar, no tratamento de manutenção do transtorno afetivo bipolar I (episódios maníaco, misto ou depressivo) em combinação com os estabilizadores de humor lítio ou valproato, e como monoterapia no tratamento de manutenção no transtorno afetivo bipolar (episódios de mania, mistos e depressivos)¹¹.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor com diagnóstico de cardiopatía dilatada (CMD) com disfunção ventricular grave e arritmia, com indicação de uso dos medicamentos aqui pleiteados.

2. Após análise dos documentos acostados aos autos, verificou-se o seguinte:

2.1. **Não há informações** acerca de patologia e/ou comorbidades que acometem o Requerente que permitam uma avaliação segura sobre a indicação dos pleitos **Dipropionato de Beclometasona 100mcg + Fumarato de Formoterol di-hidratado 6mcg + Brometo de Glicopirrônio 12,5mcg** (Trimbow[®]), associação **Mesilato de Doxazosina 2mg + Finasterida 5mg** (Duomo HP[®]) e **Quetiapina 25mg**.

2.2 A anticoagulação com **Apixabana 2,5mg** (Eliquis[®]) está indicada em pacientes com Fibrilação Atrial de origem não valvar, e, considerando que o médico apenas informou que o paciente cursa com arritmia cardíaca, sem especificar qual(is) tipo(s) acomete(m) o Autor, não é possível fazer uma inferência segura acerca da indicação desse medicamento em seu tratamento.

2.3. Considerando a indicação em bula do pleito **Trimetazidina** (Vastarel[®] MR), usado no tratamento da cardiopatía e na insuficiência cardíaca de causa isquêmica, **não há informações** em laudo médico que permitam avaliar que essa seja a situação clínica do Autor.

⁹ Bula do medicamento Dipropionato de beclometasona + fumarato de formoterol di-hidratado + brometo de glicopirrônio (Trimbow[®]) por Chiesi Farmacêutica Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=100580120>>. Acesso em: 25 jan. 2023.

¹⁰ Bula do medicamento Mesilato de doxazosina + finasterida (Duomo HP[®]) por Eurofarma Laboratórios S.A. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=100431076>>. Acesso em: 25 jan. 2023.

¹¹ Bula do medicamento Quetiapina (Seroquel[®]) por Astrazeneca do Brasil Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351064663200605/?nomeProduto=seroquel&substancia=20752>>. Acesso em: 25 jan. 2023.



3. Por outro lado, com relação aos pleitos **Espironolactona 25mg, Cloridrato de Sotalol, Sacubitril 97mg + Valsartana 103mg** (Entresto[®]) e **Atorvastatina 40mg**, cumpre dizer que eles podem ser usados no manejo do quadro clínico do Demandante: *cardiopatía dilatada com disfunção ventricular grave e arritmia*.

4. Com relação ao fornecimento pelo SUS:

- **Espironolactona 25mg** é fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde de Rio Bonito, por meio da Atenção Básica, conforme sua relação de medicamentos essenciais (REMUME – 2015).
- **Atorvastatina nas doses de 10mg e 20mg** é fornecido pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), aos pacientes que perfazem os critérios de inclusão do PCDT da **Dislipidemia para prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite**.
- **Apixabana 2,5mg** (Eliquis[®]), **Cloridrato de Sotalol, Trimetazidina 35mg** (Vastarel[®] MR), associação **Dipropionato de Beclometasona 100mcg + Fumarato de Formoterol di-hidratado 6mcg + Brometo de Glicopirrônio 12,5mcg** (Trimbow[®]), associação **Mesilato de Doxasozina 2mg + Finasterida 5mg** (Duomo HP[®]) não integram nenhuma lista oficial de medicamentos (Componente Básico, Estratégico e Especializado) disponibilizados pelo SUS no âmbito do Município de Rio Bonito e do Estado do Rio de Janeiro.
- **Quetiapina 25mg** embora seja padronizado pela Secretaria de Estado do Rio de Janeiro (SES/RJ), através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), o seu fornecimento não está autorizado para a patologia declarada para o Autor – *Cardiomiopatia dilatada* –, inviabilizando seu recebimento por via administrativa.
- A associação **Sacubitril + Valsartana** (Entresto[®]) é fornecida pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), aos pacientes que perfazem os critérios de inclusão do **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida (ICFER)**.

5. Destaca-se que dentre os critérios de inclusão estabelecidos pelo PCDT da **Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida (ICFER)** para o recebimento da associação padronizada **Sacubitril e Valsartana** é a idade menor ou igual a 75 anos. Logo, considerando que o Autor tem 89 anos, não é possível o recebimento desse medicamento por via administrativa¹².

6 De acordo com relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC, na análise dos subgrupos do estudo de McMurray e colaboradores (2014), os resultados positivos para o desfecho primário (morte por causas cardiovasculares ou hospitalizações por Insuficiência Cardíaca) e secundário

¹² Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Portaria Conjunta nº17, de 18 de novembro de 2020. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Diagnóstico e Tratamento da Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida. Disponível em: < https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/portaria/2020/20210825_portaria-conjunta-17_diretrizes-brasileiras-icfer.pdf >. Acesso em: 25 jan. 2023.



(morte por qualquer causa e mudança no escore KCCQ) **não foram mantidos para os pacientes com idade maior que 75 anos¹³.**

7. Em alternativa ao antiarrítmico pleiteado, **Cloridrato de Sotalol**, a Secretaria Municipal de Saúde de Rio Bonito padronizou no âmbito da Atenção Básica o betabloqueador *não cardiosseletivo* Propranolol 40mg além do *cardiosseletivo* Atenolol 50mg.

8. Ademais, a SMS/Rio Bonito padronizou também os seguintes medicamentos: Losartana 50mg; Enalapril 10mg; Captopril 25mg; Carvedilol 3,125mg, 12,5mg e 25mg, Dinitrato de Isossorbida 5mg, Mononitrato de Isossorbida 20mg e Digoxina 0,25mg.

6. Após feitos os esclarecimentos este Núcleo recomenda o seguinte:

- Emissão de novo laudo médico detalhado que permita uma inferência segura acerca do uso dos medicamentos descritos em parágrafo 2 desta Conclusão;
- Considerando que não há informações em laudo médico sobre o esgotamento das opções terapêuticas fornecidas pelo SUS, em doses otimizadas, de forma a justificar o uso dos medicamentos não padronizados **Sacubitril + Valsartana** (Entresto®) e **Cloridrato de Sotalol 80mg** (vide item 07 e 08).
- Avaliação médica da possibilidade de o Autor fazer uso do medicamento Atorvastatina padronizado, mediante análise dos critérios de inclusão do respectivo PCDT. Caso positivo, o Autor ou seu representante legal deverá realizar cadastro no CEAF (Unidade e documentos para cadastro estão descritos no ANEXO I).
- Em caso negativo, o novo laudo médico deverá conter justificativa técnica e científica da impossibilidade de uso dos medicamentos padronizados no SUS.

7. Informa-se ao médico assistente que o medicamento **Entresto®** teve sua formulação alterada, sendo agora apresentado na forma de **Sacubitril valsartana sódica hidratada** nas concentrações de 50, 100 e 200mg². Assim, tal alteração deve estar presente nos documentos médicos a serem emitidos ao CEAF ou posteriormente a este Núcleo.

8. Cumpre informar que não foi encontrado no banco de dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) registro ativo para o medicamento **Sotalol na concentração de 80mg**, tendo sido encontrado registro deste fármaco nas concentrações de 120mg e 160mg.

9. Destaca-se que os demais medicamentos aqui pleiteados possuem registro ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

10. No que concerne ao valor, no Brasil, para um medicamento ser comercializado é preciso obter o registro sanitário na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a autorização de preço máximo pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED)¹⁴.

¹³ CONITEC. Relatório de Recomendação. Nº 454, Agosto/2019. Sacubitril/valsartana para o tratamento de pacientes adultos com insuficiência cardíaca crônica sintomática (NYHA classe II-IV) com fração de ejeção reduzida. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2019/relatorio_sacubitril_valsartana_icc_final_454_2019.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2023.

¹⁴ BRASIL Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medicamentos. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/cmcd/apresentacao>>. Acesso em: 25 jan. 2023.



11. De acordo com publicação da CMED¹⁵, o **Preço Fábrica (PF)** deve ser utilizado como referência quando a aquisição dos medicamentos não for determinada por ordem judicial e os medicamentos não se encontrarem relacionados no rol anexo ao Comunicado nº 6, de 2013, que regulamenta o artigo 4º da Resolução nº 3 de 2011, e o **Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG)** é utilizado como referência quando a compra for motivada por ordem judicial, e sempre que a aquisição contemplar medicamentos relacionados no rol anexo ao Comunicado nº 6, de 2013.

12. Assim, considerando a regulamentação vigente, em consulta a Tabela de Preços CMED, para o ICMS 20%, tem-se:¹⁶

MEDICAMENTO	PF	PMVG
Espironolactona 25mg (Aldactone [®]) – 30 comprimidos	R\$ 30,90	R\$ 24,25
Apixabana 2,5mg (Eliquis [®]) – 60 comprimidos	R\$ 273,74	R\$ 214,80
Cloridrato de Sotalol 120mg (Brainfarma Química e SA) – 30 comprimidos	R\$ 58,68	R\$ 46,05
Cloridrato de Sotalol 160mg (Brainfarma Química e SA) – 20 comprimidos	R\$ 56,46	R\$ 44,30
Sacubitril valsartana sódica hidratada 200mg (Entresto [®]) – 60 comprimidos	R\$ 301,79	R\$ 236,81
Trimetazidina 35mg (Vastarel [®] MR) – 60 comprimidos	R\$ 133,38	R\$ 104,66
Atorvastatina 40mg (Citalor [®]) – 30 comprimidos	R\$ 408,31	R\$ 320,40
Dipropionato de Beclometasona 100mcg + Fumarato de Formoterol di- hidratado 6mcg + Brometo de Glicopirrônio 12,5mcg	R\$ 163,60	R\$ 128,38

¹⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Preços máximos de medicamentos por princípio ativo, para compras públicas. Preço fábrica (PF) e preço máximo de venda ao governo (PMVG). Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/374947/5866895/LISTA_CONFORMIDADE_GOV_2020_05_v1.pdf/3a41630f-7344-42ec-b8bc-8f98bba7c205>. Acesso em: 25 jan. 2023.

¹⁶ BRASIL Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Lista de Preços de Medicamentos. Disponível em: < https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmec/precos/arquivos/lista_conformidade_pmvg_2023_01_v2.pdf/@@download/file/lista_conformidade_pmvg_2023_01_v2.pdf >. Acesso em: 25 jan. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

(Trimbow®) – 60 acionamentos		
Mesilato de Doxazosina 2mg + Finasterida 5mg (Duomo HP®) – 30 comprimidos	R\$ 114,14	R\$ 89,57
Quetiapina 25mg (Sanofi Medley) – 30 comprimidos	R\$ 63,63	R\$ 49,93

É o parecer.

**À 1ª Vara Federal de Itaboraí, da Seção Judiciária 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

ALINE PEREIRA DA SILVA

Farmacêutica
CRF- RJ 13065
ID. 4.391.364-4



ANEXO I

Unidade: Farmácia Central
Endereço: Rua Getúlio Vargas, 109 – Centro – Rio Bonito. Tel.: (21) 2734-0610
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.