



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0390/2023

Rio de Janeiro, 27 de março de 2023.

Processo nº 5000549-05.2023.4.02.5115
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 1ª **Vara Federal** de Teresópolis, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos medicamentos **Clonidina 0,100mg** (Atensina®), **Glicinato férrico 500mg** (Neutrofer®), **Colecalciferol (vitamina D) 7.000UI**, **Levotiroxina 62,5mcg** (Puran T4®), **Ácido Acetilsalicílico 100mg comprimido de liberação entérica** (Aspirina® Prevent), **Rosuvastatina 20mg** (Rusovas®) e **Propatilnitrato 10mg** (Sustrate®).

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico, foram considerados: o documento médico em impresso da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Teresópolis (Evento 1, ATESTMED8, Página 1) emitido por em 16 de dezembro de 2022; o receituário médico em impresso da SMS de Teresópolis (Evento 1, ATESTMED8, Página 2) emitido por em 28 de fevereiro de 2023; e o laudo médico proveniente da SMS de Teresópolis (Evento 9, LAUDO2, Página 1) emitido por em 21 de março de 2023.

2. Narram os referidos documentos que a Autora apresenta diagnóstico compatível com **hipertensão arterial sistêmica** e hipotireoidismo. Foi submetida à angioplastia com implantação de *stent* em 27 de agosto de 2021. Tendo sido prescrito tratamento com os seguintes medicamentos: **Clonidina 0,100mg** (Atensina®) (1 comprimido à noite), **Glicinato férrico 500mg** (Neutrofer®) (1 comprimido antes do almoço e jantar), **Colecalciferol (vitamina D) 7.000UI** (1 comprimido três vezes por semana), **Levotiroxina 62,5mcg** (Puran T4®) (1 comprimido em jejum), **Ácido Acetilsalicílico 100mg comprimido de liberação entérica** (Aspirina® Prevent) (1 comprimido no almoço), **Rosuvastatina 20mg** (Rusovas®) (1 comprimido à noite) e **Propatilnitrato 10mg** (Sustrate®) (1 comprimido às 8h e 20h), além dos fármacos Metoprolol 25mg, Losartana 50mg (Corus®) e Hidroclorotiazida 25mg.

I – 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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 Teresópolis, em consonância com as legislações supramencionadas, esse definiu o seu elenco de medicamentos, a saber, Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, REMUME – Teresópolis 2019-2021 conforme Portaria SMST/GS nº17/2019, publicada no Diário Oficial nº 130 em 22/07/2019.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg¹.
2. O **hipotireoidismo** é definido como um estado clínico resultante de quantidade insuficiente de hormônios circulantes da glândula tireoide para suprir uma função orgânica normal. A forma mais prevalente é a doença tireoidiana primária, denominada de hipotireoidismo primário e ocasionada por uma falência da própria glândula, mas também pode ocorrer hipotireoidismo devido à doença hipotalâmica ou hipofisária (denominado hipotireoidismo central). As manifestações clínicas se distribuem numa ampla gama de sinais e sintomas, tais como: cansaço, fadiga, exaustão, sonolência, perda de concentração/memória, intolerância ao frio, constipação, depressão, ganho de peso, aumento de volume da tireoide, menstruação irregular, síndrome do túnel do carpo, déficit de audição, pele seca, unhas

¹ Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p. 4-10, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 24 mar. 2023.



quebradiças, edema palpebral/pretibial não compressivo, bradicardia, pressão alta, alteração do reflexo de Aquiles².

3. A **angioplastia coronária** ou intervenção coronária percutânea é o tratamento não cirúrgico das obstruções das artérias coronárias por meio de cateter balão, com o objetivo de aumentar o fluxo de sangue para o coração. Após a desobstrução da artéria coronária, por meio da angioplastia com balão, procede-se ao implante de uma prótese endovascular (para ser utilizada no interior dos vasos) conhecida como **'stent'** - pequeno tubo de metal, usado para manter a artéria aberta. Existem dois tipos de stents: os convencionais e os farmacológicos (ou recobertos com drogas). Os stents convencionais podem acarretar um processo cicatricial exacerbado que leva a restenose (reobstrução) do vaso em 10 a 20% dos casos. Os stents farmacológicos surgiram para evitar esse processo cicatricial, que são constituídos do mesmo material metálico acrescido de um medicamento de liberação lenta no local de implante, a fim de reduzir o processo de cicatrização e evitar a estenose³.

DO PLEITO

1. **Clonidina** (Atensina[®]) é um agente hipotensor potente que age predominantemente através da estimulação de receptores adrenérgicos alfa. Está indicada para o tratamento da hipertensão arterial sistêmica⁴.

2. O **Glicinato Férrico** age como antianêmico. Está indicado nos seguintes casos: tratamento e profilaxia das síndromes ferropênicas latentes e moderadas; anemia ferropriva devido a subnutrição e/ou carências alimentares qualitativa e quantitativa; anemias das síndromes disabsortivas intestinais; anemia ferropriva da gravidez e da lactação; anemia por hemorragias agudas ou crônicas⁵.

3. **Colecalciferol (vitamina D)** atua regulando positivamente a homeostasia do cálcio. É essencial para promover a absorção e utilização de cálcio e fosfato, e para calcificação adequada dos ossos. Colecalciferol está 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 D⁶.

4. **Levotiroxina** (Puran T4[®]) está indicado para terapia de reposição ou suplementação hormonal em pacientes com hipotireoidismo de qualquer etiologia. Nesta categoria incluem-se: cretinismo, mixedema e hipotireoidismo comum em pacientes de qualquer idade ou fase; hipotireoidismo primário resultante de déficit funcional; atrofia primária da tireoide; ablação total ou parcial da glândula tireoide, com ou sem bócio; hipotireoidismo secundário ou terciário; supressão do TSH hipofisário no tratamento ou prevenção dos vários tipos de bócios eutireoidianos; carcinomas foliculares e papilares, tireotropino-dependentes da

² NOGUEIRA, C.R., et al. Hipotireoidismo: Diagnóstico. Projeto Diretrizes – Associação Médica Brasileira e Agência Nacional de Saúde Suplementar. p 1-18, 2011. Disponível em: <<http://diretrizes.amb.org.br/ans/hipotireoidismo-diagnostico.pdf>>. Acesso em: 24 mar. 2023.

³ HOSPITAL ALBERT EINSTEIN. Angioplastia coronária ou intervenção coronária percutânea. Disponível em: <<http://www.einstein.br/Hospital/cardiologia/exames-e-testes-diagnosticos/Paginas/angioplastia-coronaria-ou-intervencao-coronaria-percutanea.aspx>>. Acesso em: 24 mar. 2023.

⁴ Bula do medicamento Clonidina (Atensina[®]) por Boehringer Ingelheim do Brasil Quím. e Farm. Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=ATENSINA>>. Acesso em: 24 mar. 2023.

⁵ Bula do medicamento Glicinato férrico (Neutrofer[®]) por EMS Sigma Pharma Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351671527201011/?substancia=23524>>. Acesso em 24 mar. 2023.

⁶ Bula do medicamento Colecalciferol (vitamina D3) 7000UI (Addera D3) por Catalent Brasil Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=ADDERA%20D3>>. Acesso em: 24 mar. 2023.



tireoide; ao diagnóstico nos testes de supressão, auxiliando no diagnóstico da suspeita de hipertireoidismo leve ou de glândula tireoide autônoma⁷.

5. **Ácido Acetilsalicílico** (Aspirina[®] Prevent) é indicado para adultos para as seguintes situações, com base nas suas propriedades inibidoras da agregação plaquetária: reduzir o risco de mortalidade em pacientes com suspeita de infarto agudo do miocárdio e o risco de morbidade e mortalidade em pacientes com antecedente de infarto do miocárdio; reduzir o risco de ataques isquêmicos transitórios (AIT) e acidente vascular cerebral em pacientes com AIT; reduzir o risco de morbidade e morte em pacientes com angina pectoris estável e instável. Também é indicado para a prevenção secundária de acidente vascular cerebral; para prevenção do tromboembolismo após cirurgia vascular ou intervenções; para a profilaxia de trombose venosa profunda e embolia pulmonar após imobilização prolongada. É apresentada na forma de comprimidos de liberação entérica com revestimento resistente a ácido (comprimidos gastrorresistentes)⁸.

6. **Rosuvastatina Cálcica** (Rusovas[®]) inibe a HMG-CoA redutase (uma enzima importante para a produção do colesterol pelo organismo). Portanto, seu uso contínuo reduz o nível de lipídios no sangue, principalmente colesterol e triglicérides. Deve ser usado como auxiliar a dieta quando a resposta à dieta e aos exercícios é inadequada. Em pacientes adultos com hipercolesterolemia é indicado para: redução dos níveis de LDL-colesterol, colesterol total e triglicérides elevados; aumento do HDL-colesterol em pacientes com hipercolesterolemia primária (familiar heterozigótica e não familiar) e dislipidemia mista (níveis elevados ou anormais de lipídios no sangue) (Fredrickson tipos IIa e IIb); tratamento da hipertrigliceridemia isolada (nível elevado de triglicérides no sangue) (hiperlipidemia de Fredrickson tipo IV); redução do colesterol total e LDL-C em pacientes com hipercolesterolemia familiar homozigótica, tanto isoladamente quanto como auxiliar à dieta e a outros tratamentos para redução de lipídios (por ex.: aférese de LDL), se tais tratamentos não forem suficientes; retardamento ou redução da progressão da aterosclerose (acúmulo de gordura nas paredes dos vasos sanguíneos)⁹.

7. **Propatlnitrato** (Sustrate[®]) é um vasodilatador com propriedades similares àquelas do trinitrato de glicerol (nitroglicerina). Assim como o trinitrato de glicerol, induz uma leve ou nenhuma redução da resistência vascular periférica nos pacientes normotensos. É indicado para o tratamento de episódios agudos na angina *pectoris* e para a prevenção de crise aguda de angina produzido por exercícios em pacientes com insuficiência coronariana crônica¹⁰.

III – CONCLUSÃO

1. Refere-se a Autora com diagnóstico compatível com **hipertensão arterial sistêmica** e hipotireoidismo. Foi submetida à angioplastia com implantação de *stent* em 27 de agosto de 2021. Tendo sido prescrito tratamento com os seguintes medicamentos: **Clonidina 0,100mg** (Atensina[®]), **Glicinato férrico 500mg** (Neutrofer[®]), **Colecalciferol (vitamina D) 7.000UI**, **Levotiroxina 62,5mcg** (Puran T4[®]), **Ácido Acetilsalicílico 100mg comprimido de**

⁷ Bula do medicamento Levotiroxina Sódica (Puran T4[®]) por Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351190236201998/?nomeProduto=Puran>>. Acesso em: 24 mar. 2023.

⁸ Bula do medicamento Ácido acetilsalicílico (Aspirina[®] Prevent) por Bayer S.A. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=ASPIRINA%20PREVENT>>. Acesso em: 24 mar. 2023.

⁹ Bula do medicamento Rosuvastatina (Rusovas[®]) por EMS SIGMA PHARMA LTDA. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351082927201595/?nomeProduto=rusovas>>. Acesso em: 24 mar. 2023.

¹⁰ Bula do medicamento Propatlnitrato (Sustrate[®]) por Farmoquímica S.A. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351351960201167/?nomeProduto=sustrate&substancia=7803>>. Acesso em: 24 mar. 2023.



liberação entérica (Aspirina[®] Prevent), **Rosuvastatina 20mg** (Rusovas[®]) e **Propatilnitrato 10mg** (Sustrate[®]).

2. Diante do exposto, informa-se que os medicamentos pleiteados **Clonidina 0,100mg** (Atensina[®]), **Levotiroxina 62,5mcg** (Puran T4[®]), **Ácido Acetilsalicílico 100mg comprimido de liberação entérica** (Aspirina[®] Prevent), **Rosuvastatina 20mg** (Rusovas[®]) e **Propatilnitrato 10mg** (Sustrate[®]) **possuem indicação** para o tratamento do quadro clínico apresentado pela Autora.

3. Em relação aos medicamentos **Glicinato férrico 500mg** (Neutrofer[®]) e **Colecalciferol (vitamina D) 7.000UI**, cumpre informar que a descrição das patologias e comorbidades que acometem a Requerente, relatadas no laudo médico (Evento 9, LAUDO2, Página 1), **não fornecem embasamento clínico suficiente para a justificativa do uso dos mesmos no plano terapêutico**. Sendo assim, para uma **inferência segura acerca da indicação** destes medicamentos, sugere-se a **emissão de laudo médico**, legível, descrevendo as demais patologias e comorbidades que estariam relacionadas com o uso desses no tratamento da Autora.

4. Quanto à disponibilização no âmbito do SUS, informa-se:

- **Glicinato férrico 500mg** (Neutrofer[®]), **Colecalciferol (vitamina D) 7.000UI**, **Levotiroxina na concentração de 62,5mcg** (Puran T4[®]), **Ácido Acetilsalicílico 100mg comprimido de liberação entérica** (Aspirina[®] Prevent), **Rosuvastatina 20mg** (Rusovas[®]) **não integram** nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) dispensados através do SUS, no âmbito do município de Teresópolis e do estado do Rio de Janeiro.
- **Clonidina 0,100mg** (Atensina[®]) é ofertada pelo SUS, conforme Relação Municipal de Medicamentos de Teresópolis (REMUME 2019-2021), porém somente no âmbito da **urgência/emergência**. Como a Requerente **não** está internada (em **urgência/emergência**), **não é possível o acesso ao citado medicamento pela via administrativa**.
- **Propatilnitrato 10mg é fornecido** pela Secretaria Municipal de Saúde de Teresópolis, no âmbito da Atenção Básica, conforme REMUME deste município. **Recomenda-se que a Autora se dirija à unidade básica de saúde mais próxima de sua residência a fim de receber informações quanto ao acesso**.

5. Como **alternativa terapêutica**, cabe mencionar a existência de substitutos terapêuticos ofertados pelo SUS para os seguintes pleitos não padronizados:

- **Sulfato Ferroso 40mg** frente ao **Glicinato férrico 500mg** (Neutrofer[®]);
- **Levotiroxina 25mcg** (podendo alcançar a dosagem de 75mcg) frente à **Levotiroxina 62,5mcg** (Puran T4[®]);
- **Ácido Acetilsalicílico 100mg de liberação simples** frente à **Ácido Acetilsalicílico tamponado 100mg** (Somalgin[®] Cardio);
- **Sinvastatina 20mg** ou **Atorvastatina 10mg ou 20mg** frente à associação **Rosuvastatina 20mg** (Rusovas[®]).

6. Sendo assim, **sugere-se avaliação médica quanto ao uso pela Autora dos medicamentos padronizados no SUS**.

7. Para ter acesso ao **Sulfato Ferroso 40mg**, **Levotiroxina 25mcg** (podendo alcançar a dosagem de 75mcg), **Ácido Acetilsalicílico 100mg de liberação simples** e



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Sinvastatina 20mg, a Demandante deverá **comparecer à unidade básica de saúde** mais próxima de sua residência, portando receituário atualizado, a fim de obter esclarecimentos acerca da disponibilização destes fármacos.

8. Já a Atorvastatina 10mg e 20mg é disponibilizada pela SES-RJ no CEAF, aos pacientes que se enquadram nos critérios de inclusão do PCDT para o manejo da Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite (Portaria Conjunta SAS/MS nº 8, de 30 de julho de 2019)¹¹, e conforme o disposto nas Portarias de Consolidação nº 2 e 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

9. Assim, sendo autorizado a troca, caso a Requerente perfaça os critérios de inclusão definidos pelo PCDT supramencionado, após análise médica, para ter acesso ao medicamento Atorvastatina 10mg ou 20mg, a Suplicante deverá efetuar cadastro junto ao CEAF (*unidade e documentos necessários estão descritos em ANEXO I*).

10. Acrescenta-se que os medicamentos aqui pleiteados possuem registro ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

11. Por fim, no que concerne ao valor de medicamento pleiteado, elucida-se que para um medicamento ser comercializado no Brasil, 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)¹².

12. De acordo com publicação da CMED¹³, 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.

13. Assim, considerando a regulamentação vigente, em consulta a Tabela de preços CMED, para o ICMS 20%, tem-se¹⁴:

- **Clonidina 0,100mg** (Atensina®) – blister com 30 comprimidos – possui **PF R\$ 7,00** e **PMVG R\$ 5,49**;
- **Glicinato férrico 500mg** (Neutrofer®) – blister com 30 comprimidos – possui **PF R\$ 64,15** e **PMVG R\$ 50,34**;
- **Colecalciferol (vitamina D) 7.000UI** (EUROFARMA S) – blister com 30 comprimidos – possui **PF R\$ 70,89** e **PMVG R\$ 55,63**;

¹¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS. Portaria Conjunta Nº 8, de 30 de julho de 2019. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt_dislipidemia.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2023.

¹² BRASIL Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medicamentos. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed>>. Acesso em: 24 mar. 2023.

¹³ 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: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos>>. Acesso em: 24 mar. 2023.

¹⁴ 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/https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos/arquivos/lista_conformidade_pmv_2023_03_v2.pdf/@download/file/lista_conformidade_pmv_2023_03_v2.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- **Levotiroxina 62,5mcg** (Puran T4[®]) – blister com 30 comprimidos – possui **PF R\$ 12,73** e **PMVG R\$ 9,99**;
- **Ácido Acetilsalicílico 100mg comprimido de liberação entérica** (Aspirina[®] Prevent) – blister com 30 comprimidos – possui **PF R\$ 17,03** e **PMVG R\$ 13,36**;
- **Rosuvastatina 20mg** (Rusovas[®]) – blister com 30 comprimidos – possui **PF R\$ 319,11** e **PMVG R\$ 250,41**;
- **Propatilnitrato 10mg** (Sustrate[®]) – blister com 30 comprimidos – possui **PF R\$ 15,43** e **PMVG R\$ 12,11**.

É o parecer.

**À 1ª Vara Federal de Teresópolis, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro,
para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

ALINE ROCHA S. SILVA

Farmacêutica
CRF-RJ 14.429
ID. 4357788-1

KARLA SPINOZA C. MOTA

Farmacêutica
CRF- RJ 10829
ID. 652906-2

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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



ANEXO I

<p><u>Unidade:</u> Secretaria Municipal de Saúde de Teresópolis – Divisão de Farmácia</p>
<p><u>Endereço:</u> Rua Júlio Rosa, 366, Tijuca, Teresópolis. Tel.: (21) 2743-8404 ou 2742-7272</p>
<p><u>Documentos pessoais:</u> Original e Cópia de Documento de Identidade ou da Certidão de Nascimento, Cópia do Cartão Nacional de Saúde/ SUS, Cópia do comprovante de residência.</p>
<p><u>Documentos médicos:</u> 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.</p>
<p><u>Observações:</u> 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.</p>