

---

## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

### NOTA TÉCNICA

#### IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

**SOLICITANTE:** MM. Juiz de Direito Dr. Espagner Wallysen Vaz Leite

**PROCESSO Nº.:** 50019369020198130512

**SECRETARIA:** Juizado Especial Cível

**COMARCA:** Pirapora

#### I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

**REQUERENTE:** L. M. M.

**IDADE:** 68 anos

**PEDIDO DA AÇÃO:** Medicamentos Pantoprazol, Cloridarto de Ondasetrona, Loperamida, Lactulose e Tramadol e Dieta Nutren com insumos

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** C15.1

**FINALIDADE / INDICAÇÃO:** Melhorar a qualidade de vida da paciente e essencial a sua sobrevivida.

**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRMMG 64.731

**Nota Técnica:** NT 2109.0001378

**II – PERGUNTAS DO JUÍZO:** 1) Os medicamentos solicitados (Pantoprazol 20mg, Cloridrato de Ondansetrona 08ml, Loperamida 10ml, Lactulose 10ml e Tramadol 100ml) são aprovados para Anvisa? 2) Os medicamentos solicitados estão incluídos na lista do RENAME dentre os componentes básicos da assistência farmacêutica? 3) Em caso negativo, há protocolo para inclusão na lista de medicamentos de alto custo para o tratamento da moléstia da solicitante? 4) Os medicamentos são produzidos- fornecidos por empresa sediada no País ou dependem de importação? 5) Qual o prazo necessário para o seu fornecimento? 6) Qual o custo médio dos medicamentos solicitados? 7) Existem medicamentos similares fornecidos pela rede pública? 8) Existe alguma outra observação a ser feita? .

#### III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

---

## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

Dados do caso conforme relatório médico datados de 16/07/2019, trata-se de LMM, **67 anos, com diagnóstico de câncer de esôfago**. Acompanhada pelos serviços de PSF São Geraldo e de oncologia da Santa Casa de Montes Claros. **Apresenta disfagia grave e desnutrição, necessitando de suporte contínuo nutricional com dieta Nutren 26 latas/mês, seringas de 20ml e frascos/equipos para administração de dieta de 300ml 30 unidades/mês, além de medicamentos: Pantoprazol 20mg, Cloridrato de Ondasetrona 8mg, Loperamida 10mg, Lactulose, Tramadol, Codeína 30ml, Nistatina.**

O **câncer de esôfago** geralmente acomete indivíduo do sexo masculino entre 50 e 70 anos, sendo o consumo de tabaco e álcool fortemente associados a sua ocorrência. Existem **dois tipos histológicos distintos de neoplasia de esôfago o carcinoma e o adenocarcinoma, o qual em geral acomete a transição esôfagogástrica**. Independente da localização e tipo histológico, geralmente seu **diagnóstico é tardio, em fase avançada sendo a sobrevida geral em 5 anos de 20%**.

Mais de 90% dos pacientes **apresentam queixa de disfagia com perda ponderal importante de meses de evolução, sendo comum a caquexia nas fases avançadas**. Conforme sua localização e estágio outros sintomas como: odinofagia, rouquidão, tosse, fístulas traquesofágicas, compressão e/ou infecções das vias aéreas e metástases hepáticas e cervicais.

O **tratamento depende do estágio do tumor**, da condição clínica do paciente assim como da experiência da equipe que cuida do caso, sendo dividido em duas categorias. O tratamento para as lesões curáveis no qual estão indicados a cirurgia, quimioterapia e/ou radioterapia que podem se associar segundo o estágio da doença. **Em geral os pacientes necessitam de terapia nutricional enteral (TNE) visando manter uma nutrição adequada durante o tratamento**. Na segunda categoria estão **os pacientes com doença incurável quer por critérios de invasão loco-regional que impossibilitam sua ressecabilidade ou por disseminação da doença**. Nesses pacientes a **cirurgia de esôfago não é recomendada e objetivo do tratamento passa a**

---

## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

ser a melhoria de sua qualidade de vida, podendo ser usada a quimio e/ou radioterapias paliativas, já que o prognóstico é ruim. As medidas de melhoria da qualidade de vida que incluem o **efetivo estabelecimento de via para alimentação para a terapia nutricional e alívio da dor**, minimizando os efeitos da doença e seu tratamento.

O **SUS**, não trata as dietas e insumos como medicamentos, assim **não existe legislação nacional determinando o fornecimento de dieta industrializada para uso domiciliar**. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (**PNAN**) confere institucionalidade à **organização e oferta dos cuidados relativos à alimentação e nutrição**, bem como ressalta o papel do **SUS na agenda de segurança alimentar e nutricional e na garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável**. Nesse contexto, destaca-se que o **cuidado alimentar deverá, sempre que possível, ser realizado por meio de técnicas dietéticas específicas que utilizam os alimentos como base da dieta do indivíduo, mesmo que portadores de necessidades específicas**. Excepcionalmente em situação cientificamente justificada, quando esgotadas todas as outras alternativas terapêuticas, **existem diretrizes regulatórias loco-regionais**, como a de Belo Horizonte, que visam **regulamentar a disponibilização de dieta industrializada**.

Desde de 2011 o Ministério da Saúde instituiu no Sistema Único de Saúde SUS, o **Programa Melhor em Casa** indicado **para pessoas** que, estando em estabilidade clínica, **necessitam de atenção à saúde em situação de restrição ao leito ou ao lar**, temporária ou definitiva, ainda que se apresentam em grau de vulnerabilidade na qual a atenção domiciliar é considerada a oferta mais oportuna para tratamento, **palição, reabilitação e prevenção de agravos**, tendo em vista a **ampliação de autonomia do usuário, família e cuidador**. O usuário deve procurar sua unidade de saúde e candidatar-se ao Programa, que dará os **encaminhamentos necessários ao melhor atendimento de suas necessidades, incluindo cuidados e fornecimento de insumos**.

A terapia enteral (**TNE**) por sondas ou ostomias, **consiste de**

---

## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

**procedimentos que permitem a administração de nutrientes pelo trato digestivo por via oral, sondas ou ostomias, visando manter e/ou recuperar o estado nutricional do paciente. Indicada para indivíduos com alteração metabólica/fisiológica que cause mudanças restritivas ou suplementares em sua alimentação relacionadas à utilização biológica de nutrientes ou à via de consumo alimentar (enteral ou parenteral).** A terapia alimentar, nos casos de necessidades alimentares especiais, difere muito conforme o tipo de alteração fisiológica e metabólica de cada indivíduo. **Nesse sentido, atenção nutricional bem planejada pode suprir as necessidades nutricionais do indivíduo, sob aspectos qualitativos e quantitativos, bem como sob a forma de administração dos alimentos.** Por isto esta terapia **deve ser orientadas por nutricionista, quem determinará o tipo e volume de dieta necessário a cada caso.** Os **sujeitos que mais demandam a TNE são**, além dos desnutridos, os em risco nutricional e os portadores de patologias que resultam na impossibilidade de mastigação e deglutição, como no AVE, **câncer de cabeça, pescoço ou esôfago**, doenças neurológicas em estágios avançados, (doença de Parkinson e Alzheimer). Frequentemente, **nestas situações, há indicação de TNE prolongada, sem necessidade de** manutenção da **internação hospitalar**, por estabilização clínica do paciente, **sendo a terapia nutricional enteral domiciliar mais indicada. No Brasil, o uso de dietas artesanais e/ou semiartesanais é incentivado para indivíduos sob cuidados no domicílio.**

**As dietas enterais variam quanto a seu tipo em artesanal ou industrial. As dietas artesanais são produzidas diariamente em condições rigorosas de higiene, sob orientação de nutricionista, a partir de produtos in natura, cozidos, ou não, triturados e peneirados. Podem ser indicadas para indivíduos estáveis clinicamente, com doenças crônicas ou em tratamento paliativo. Não há evidências científicas que mostrem prejuízo na absorção de nutrientes provenientes de fórmula nutricional com alimentos na inexistência de disfunções absorptivas no sistema digestório e de doenças**

---

## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

que demandam necessidades especiais de nutrientes que não possam ser suprimidos nesta dieta. **Contêm proteínas, vitaminas, carboidratos e sais minerais em proporção adequada as necessidades estabelecidas. Apresentam como vantagem seu baixo custo em relação as industrializadas, maior concentração de probióticos antioxidantes e polifenóis, diminuição da monotonia alimentar e maior sensação de estar alimentado. Devem ser a primeira opção para o uso domiciliar. Tem o inconveniente de necessitar de manipulação em condições sanitárias adequadas para evitar sua contaminação.**

As **dietas industrializadas são regulamentadas pela ANVISA** e contêm macro e micronutrientes em proporções padronizadas conforme seu tipo. A dieta padrão contem proteínas, lipídios, carboidratos, vitaminas e minerais, necessários à nutrição de indivíduos normais. As dietas industrializadas **apresentam custo mais elevado, maior controle de qualidade sanitária, maior comodidade de preparação e composição química definida.**

Em maio de 2012, o **Conselho Regional de Nutrição do Paraná divulgou parecer comparando as dietas artesanais e industrializadas para pacientes com necessidade de nutrição enteral.** Os autores concluíram que **não existem evidências de superioridade de uma fórmula em relação à outra. Mesmo em dietas especiais, como de intolerância a lactose, a dieta artesanal pode ser modificada e adequada às necessidades especiais** com o uso de soja. Do ponto de vista de efeito nutricional se comparadas a dieta artesanal e industrializada tem o mesmo efeito **podendo serem usadas indistintamente, devendo, a artesanal, ser a primeira opção para o uso domiciliar.**

O **cloridrato de ondansetrona, pertence a um grupo de medicamentos chamados antieméticos.** É um potente antagonista, altamente seletivo, dos receptores 5-HT3. Seu mecanismo de ação no controle da náusea e do vômito ainda não é bem conhecido. Suas formas de apresentação são: solução injetável 2mg/ml, comprimido 4mg e 8mg de absorção oral ou sublingual (Flash).

---

## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

Conforme a **ANVISA** está aprovado para: **controle das náuseas e dos vômitos induzidos por quimioterapia e radioterapia; prevenção e tratamento das náuseas e vômitos do pós-operatório.** Esse medicamento está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS nas formas de apresentação comprimido ou comprimido dispersível 4mg e 8mg, e pertence ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF). Conforme tabela CMED de 02/09/2019 o CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8 MG ORODISP CT BL AL AL X 10 tem preço máximo de venda ao consumidor (PMC) variando de R\$ 44,43 à R\$ 61,16 conforme o fabricante.

O pantoprazol é inibidor de bomba de prótons (IBP), que inibe as células parietais do estômago, responsáveis pela produção de ácido clorídrico, diminuindo a sua produção e reduzindo a acidez estomacal. Conforme a ANVISA está aprovado para: alívio dos sintomas por problemas no estômago e no início do intestino que dependem da secreção do ácido produzido pelo estômago; gastrites ou gastroduodenites agudas ou crônicas e dispepsias não-ulcerosas; tratamento da doença por refluxo gastroesofágico sem esofagite, das esofagites leves e na manutenção de pacientes com esofagite de refluxo cicatrizada; prevenção das lesões agudas do estômago e do início do intestino, induzidas por medicamentos como os anti-inflamatórios não hormonais. **Não está disponível no SUS. Alternativamente, o SUS oferece a omeprazol** nas apresentações de comprimido, solução injetável, **por meio do CBAF**, que é a primeira linha de cuidado medicamentoso do sistema. Conforme tabela CMED de 02/09/2019 O PANTOPRAZOL 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 tem PMC variando de R\$37,98 à R\$115,60 conforme o fabricante.

**Cloridrato de tramadol** indicado, conforme a ANVISA, para tratamento da dor de intensidade moderada a grave. No SUS seu uso não é previsto no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêutica da Dor Crônica, pois inexistem estudos comparativos do tramadol com outros fármacos sabidamente eficazes na dor, tais como amitriptilina, carbamazepina e morfina, **não podendo ser feita qualquer afirmação sobre inferioridade ou superioridade de tramadol em**



---

## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

**relação aos demais fármacos utilizados no controle da dor.** Além disso, seu **uso vem sendo associado a risco aumentado de suicídio**, tendo inclusive recebido alerta da Food and Drug Administration sobre a questão. Outros opióides como codeína, metadona são igualmente potentes no combate a dor. Assim, na falta de evidência de superioridade sobre os opoides tradicionais, **não se preconiza seu uso no SUS.** Conforme tabela CMED de 02/09/2019 CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS tem PMC variando de R\$ R\$22,92 à R\$40.05 conforme quantidade e fabricante.

**Nistatina, anti-fúngico** que liga-se à parede das células dos fungos sensíveis e a altera, causando a sua destruição. Conforme a **ANVISA** está **aprovado para combater os fungos**, entre eles **"o sapinho"** (*Candida albicans*), comum em lactentes e crianças, assim como em adultos nos casos de uso de próteses dentárias ou com problemas nutricionais e imunológicos. Está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS na forma de apresentação **suspensão oral de 100.000 UI/mL**, e pertence ao **CBAF**. Conforme tabela CMED de 02/09/2019 NISTATINA 100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + CGT tem PMC variando de R\$21,55 à R\$26,32 conforme quantidade e o fabricante.

**Codeína é analgésico opioide que se liga aos receptores estereoespecíficos em vários sítios do SNC para alterar processos que afetam tanto a percepção da dor como a resposta emocional à mesma.** Disponível no SUS na lista de Assistência Farmacêutica do CEAF na forma de apresentação **solução injetável, oral e comprimido**, estando aprovado pela **ANVISA para tratamento da dor moderada.** Conforme tabela CMED de 02/09/2019 o Codein, FOSFATO DE CODEÍNA 30 MG 3 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML tem PMC variando de R\$54,26.

A lactulose é um m dissacarídeo comum, não absorvida pelo trato gastrointestinal nem é hidrolisável pelas enzimas intestinais, capaz de acidificar as fezes que leva a sua ação na constipação e na encefalopatia hepática. A acidificação do conteúdo intestinal e o aumento na pressão osmótica causam

---

## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

um afluxo de líquidos para o interior do cólon, o que resulta em aumento e amolecimento do bolo fecal, acelerando, dessa forma, o trânsito intestinal. Conforme a **ANVISA** está aprovado para: **o tratamento sintomático da constipação intestinal e na prevenção e o tratamento de encefalopatia hepática, tanto no pré-coma quanto no coma hepático.** Esse medicamento está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS na forma de apresentação xarope de 667mg/mL, e pertence ao CBAF. Conforme tabela CMED de 02/09/2019 a lactulose 667MG/ML XPE CT FR tem PMC variando de R\$37,33 à R\$69,44, conforme apresentação e fabricante.

**Loperamida é um antidiarréico sintético de uso oral,** que se liga aos receptores opiáceos da parede intestinal. Conseqüentemente **inibe a liberação de acetilcolina e de prostaglandinas,** e deste modo, **reduz o peristaltismo propulsivo, aumentando o tempo de trânsito intestinal e aumenta o tônus do esfíncter anal, reduzindo a incontinência,** fazendo com que a frequência das evacuações diminua e que as fezes fiquem mais sólidas. **Conforme a ANVISA é destinado ao tratamento de sintomas como: diarreia aguda sem causa específica, sem caráter infeccioso; diarreias crônicas espoliativas,** associadas às doenças inflamatórias como Doença de Crohn e retocolite ulcerativa; **nas ileostomias e colostomias,** para evitar a excessiva perda de água e eletrólitos. Esse medicamento **estava incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS, porém na nova RENAME 2018, não se encontra mais. Existe apenas sua apresentação em comprimido de 2mg não havendo disponível apresentação de 10 ml.** Conforme tabela CMED de 02/09/2019 2 MG COM CT BL AL PLAS INC tem PMC variando de R\$5,13 a R\$5,85 conforme o fabricante.

**Conclusão:** no caso em tela, é relevante considerar a condição clínica da paciente **67 anos, com diagnóstico de câncer de esôfago, que cursa com disfagia grave e desnutrição, necessitando de suporte contínuo nutricional com dieta Nutren e medicamentos Pantoprazol, Cloridrato de Ondasetrona, Loperamida, Lactulose, Tramadol, Codeína, Nistatina.**



---

## **Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais**

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

**A sobrevida geral do câncer de esôfago é de 20% em 5 anos, independente de sua localização, sendo que o prognóstico é pior na doença avançada, na qual o tratamento é paliativo para a melhoria de sua qualidade de vida com o efetivo estabelecimento de via para alimentação já que a desnutrição é a regra e alívio da dor.**

**Em que pese a prescrição de dieta industrializada, não existem justificativas científicas para a substituição da dieta artesanal pela industrializada já que:**

- a dieta artesanal deve ser a primeira escolha na atenção domiciliar;**
- se preparada com condições adequadas de higiene, o risco de contaminação da dieta artesanal é mitigado;**
- se comparadas ambas as dietas têm o mesmo efeito para fins de nutrição e ainda a dieta artesanal é mais rica em compostos bioativos antioxidantes e mais barata, estando bem indicada a esta paciente.**
- as fórmulas artesanais podem ser modificadas de modo a atender as necessidades dos pacientes, inclusive com adição ou suplementação com componentes industrializados, em casos específicos.**

**Os medicamentos: Loperamida, Pantoprazol e Tramadol, não estão incluídos na lista de Assistência Farmacêutica do SUS. O SUS oferece por meio do CBAF em substituição ao:**

- loperamida manipulações da dieta**
- Tramadol os seguintes opioides codeína, metadona e morfina, ou a amitriptilina (antidepressivo) e a carbamazepina (anticonvulsivante).**
- Pantoprazol o omeprazol, em comprimido ou solução.**

### **V – REFERÊNCIAS:**

1) Perguntas & respostas. Fórmulas para nutrição enteral. Anvisa Gerência-Geral de Alimentos Gerência de Registro de Alimentos, 1ª edição Brasília, 1 de julho de 2017. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/RDC\\_21\\_2015.pdf/df60e69d-974d-4204-9fe7-74e8943a135a](http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/RDC_21_2015.pdf/df60e69d-974d-4204-9fe7-74e8943a135a).

2) Agência Nacional de Vigilância Sanitária Diretoria Colegiada. Resolução –

---

## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

RDC nº 21, de 13 de maio de 2015. Regulamento Técnico sobre Fórmulas Para Nutrição Enteral, seção I do capítulo III da RDC21/2015. DOU. 2015; 91(seção 1):28-31 Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/RDC\\_21\\_2015.pdf/df60e69d-974d-4204-9fe7-74e8943a135a](http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/RDC_21_2015.pdf/df60e69d-974d-4204-9fe7-74e8943a135a).

3) Parecer-técnico do Conselho Federal de Nutricionistas 2012. Disponível em: <http://www.crn8.org.br/noticias/2012/parecertecnico.pdf>.

4) PORTARIA nº 825, de 25 de Abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas Disponível em: [http://bvsme.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825\\_25\\_04\\_2016.html](http://bvsme.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_25_04_2016.html).

5) Protocolo da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte para dispensação fórmulas alimentares para adulto e idoso ADULTOS E IDOSOS. Disponível em: [http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files.do?evento=download&urlArqPlc=protocolo\\_dispensacao\\_formulas\\_alimentares\\_adultoseidosos.pdf](http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files.do?evento=download&urlArqPlc=protocolo_dispensacao_formulas_alimentares_adultoseidosos.pdf).

6) Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica Brasília. Informativo técnico sobre a terapia nutricional enteral domiciliar, com foco para a dieta – Brasília 2016. 8p. Disponível em: [ecos-rede nutri.bvs.br/tiki-download\\_file.php?fileId=1553](http://ecos-rede.nutri.bvs.br/tiki-download_file.php?fileId=1553)

7) PAPADAXIS MA & McPHEE SJ. **Currents Medical Diagnosis & Treatment** 26. ed. New York: Lange Medical Publications, 2017.

8) Bogoni A CRK. **Atenção domiciliar a saúde: proposta de dieta enteral artesanal com alimentos de propriedades funcionais**. 2012.133f Dissertação (Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade do Vale do Itajaí. Itajaí, PR. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/premio2013/mestrado/Anna%20Claudia%20da%20Rocha%20Klarmann.pdf>.

9) Maniglia FP, Pagnani ACC, Nascimento GG. Desenvolvimento de dieta enteral artesanal com propriedades funcionais. **Rev Bras Nutr Clin** 2015; 30(1): 66-70. Disponível em: <http://www.braspen.com.br/home/wp-content/uploads/2016/11/12-Desenvolvimento-de-dieta-ental.pdf>.

---

## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

10) Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas: volume 3 / Ministério da Saúde - Brasília, 2014. pp195-220. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_clinicos\\_diretrizes\\_terapeuticas\\_v3.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_v3.pdf).

11) Ministério da Saúde Secretaria da Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais RENAME 2018. Brasília, 2018. 219p. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/dezembro/17/170407M2018final.pdf>.

12) Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos- CMED Secretaria Executiva Preços Máximos de Medicamentos por Princípio Ativo. Brasília, Janeiro/2019. Atualizada em 02/09/2019. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/374947/2829072/LISTA+CONFORMIDADE\\_2019-09-02.pdf/7cfd6bd6-3a28-4d2b-83f5-6abbea870270](http://portal.anvisa.gov.br/documents/374947/2829072/LISTA+CONFORMIDADE_2019-09-02.pdf/7cfd6bd6-3a28-4d2b-83f5-6abbea870270).

### V – DATA:

09/09/2019 NATJUS – TJMG