

NOTA TÉCNICA Nº 3476/2025 - NAT-JUS/SP

1. Identificação do solicitante

- 1.1. Solicitante: [REDACTED]
1.2. Processo nº 5000250-65.2025.4.03.6138
1.3. Data da Solicitação: 14/05/2025
1.4. Data da Resposta: 10/06/2025

2. Requerido:

SAÚDE PÚBLICA

3. Paciente

[REDACTED]

- 3.1. Data de Nascimento/Idade: 21/10/1993 – 31 anos
3.2. Sexo: Masculino
3.3. Cidade/UF: Barretos/SP
3.4. Histórico da doença: Neoplasia Maligna do Encéfalo – CID C71.9

4. Quesitos formulados pelo(a) Magistrado(a)

Manifestação acerca do preenchimento dos requisitos estipulados no item 2 das teses fixadas no Tema nº 06 do E. STF.

1. O medicamento requerido é o fármaco normalmente utilizado no tratamento da doença de que padece a autora? Há quanto tempo o medicamento foi incorporado à terapêutica da doença da autora e com que resultados?

Medicamento utilizado para doença oncológica refratária com mutação BRAF V600E conforme indicação em bula. Gliomas raros, portanto com escasso respaldo científico. Estudos mais recentes de fase I/II são de 2020 e 2022.

2. O medicamento requerido é substituível por outro ou outros fornecidos pelo SUS, com eficiência equivalente?

Em caso de lesões de sistema nervoso de baixo grau, pode-se recorrer a ressecção cirúrgica exclusiva. Em contrapartida, lesões de alto grau se beneficiam de cirurgia, quimioterapia e radioterapia.

Pode-se realizar a pesquisa de mutações genéticas, como a pesquisa de BRAF V600, a qual é a mutação mais comum de tumores primários de sistema nervoso central. Existem

múltiplos fármacos que podem atuar como terapias alvo para BRAF quinase, tais como Dabrafenibe, Encorafenibe, Vemurafenibe.

3. Havendo outros medicamentos fornecidos pelo SUS com eficiência semelhante, quais as eventuais consequências negativas à saúde da autora em razão do uso do medicamento intercambiável, que poderiam ser evitadas pelo uso do pretendido?

Os medicamentos em associação são utilizados em caso de doença refratária às terapias disponíveis pelo SUS.

4. O medicamento possui registro na ANVISA para quais hipóteses/casos clínicos?

O Dabrafenibe tem registro na ANVISA sob o código M.S: 1.0068.1135 e o Trametinibe sob o código MS – 1.0068.1127. Estes são aprovados para uso em câncer de pele melanoma, câncer de pulmão e câncer de tireoide. O uso do Dabrafenibe em associação ao Trametinibe para pacientes com glioma de baixo grau pode ser considerado em tumores com mutação BRAF V600E que não sejam mais candidatos a outros tratamentos sistêmicos ou cirurgia.

5. Existe correlação entre a eficácia do tratamento e a idade do paciente? Explicar. Em caso positivo, até que idade é mais recomendada sua aplicação?

Tratamentos oncológicos estão relacionados com funcionalidade do paciente, não com idade.

6. Há contraindicações ao uso do medicamento ou efeitos adversos? Se houver, esclarecer quais e indicar possíveis meios para reduzi-los.

Os eventos adversos do Dabrafenibe podem ser separados por sistemas:

- Dermatológicos: Alopecia (queda de cabelo), hiperqueratose, eritrodisestesia palmo-plantar, erupção cutânea, carcinoma espinocelular da pele, xerodermia (pele seca);
- Endócrino e metabólico: Hiperglicemia, hiponatremia, hipofosfatemia;
- Gastrointestinal: Constipação;
- Hematológicos e oncológicos: Papiloma;
- Hepático: Aumento da fosfatase alcalina sérica;
- Sistema nervoso: Calafrios, dor de cabeça;
- Neuromuscular e esquelético: Artralgia, dor nas costas, mialgia (dor muscular);
- Respiratório: Tosse.

Já os eventos adversos do Trametinibe são:

- Cardiovascular: Edema (incluindo edema periférico), hipertensão;

- Dermatológicos: Erupção acneiforme, erupção cutânea, xerodermia (pele seca);
- Endócrino e metabólico: Hipoalbuminemia;
- Gastrointestinal: Dor abdominal, diarreia, estomatite;
- Hematológicos e oncológicos: Anemia, hemorragia, linfedema;
- Hepático: Aumento da alanina aminotransferase sérica, aumento da fosfatase alcalina sérica, aumento da aspartato aminotransferase sérica.

Medicamentos contraindicados em caso de hipersensibilidade aos componentes.

7. Há recomendação técnica de aplicação do medicamento ao caso da autora?

Paciente do sexo masculino, 31 anos de idade, possui glioma de baixo grau com mutação BRAF V600E, doença rara. Uso da associação Dabrafenibe com Trametinibe alicerçada em ensaios clínicos fase I/II e relatos de casos.

5. Descrição da Tecnologia

5.1. Tipo da tecnologia: **MEDICAMENTO**

| Medicamento | Princípio Ativo | Registro na ANVISA | Disponível no SUS? | Opções disponíveis no SUS** / Informações sobre o financiamento | Existe Genérico ou Similar? |
|--------------------------------------|-------------------------|--------------------|--------------------|---|-----------------------------|
| DABRAFENIBE (Tafinlar) 150mg, | DABRAFENIBE | 1006811350023 | NÃO | OUTRAS QUIMIOTERAPIAS CONFORME CACON E UNACON | NÃO |
| TRAMETINIBE (Mekinist) 2mg, | MESILATO DE DABRAFENIBE | 1006811270011 | NÃO | OUTRAS QUIMIOTERAPIAS CONFORME CACON E UNACON | NÃO |

| Medicamento | Marca Comercial | Laboratório | Apresentação | PMVG | Dose | Custo Anual* |
|---|-----------------|-------------------------|---------------------------------------|----------------------|---|----------------|
| DABRAFENIBE | TAFINLAR | NOVARTIS BIOCENCIAS S.A | 50 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 120 | R\$ 19.129,52 | 150mg, via oral 2x ao dia por tempo indeterminado | R\$ 363.460,88 |
| MEKINIST | MEKINIST | NOVARTIS BIOCENCIAS S.A | 2 MG COM REV CT FR PLAS PEAD OPC X 30 | R\$ 16.494,35 | 2mg, 1x ao dia por tempo indeterminado | R\$ 195.932,20 |
| CUSTO TOTAL ANUAL - PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO | | | | R\$ 561.393,08 | | |
| MÉDICO PRESCRITOR | | | | SAÚDE PÚBLICA | | |

* Cálculo anual somente para medicamentos não incorporados na política pública do SUS, mas com registro na ANVISA, conforme Súmula n.60 do STF.

**Segundo as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas - DDT - para o tratamento do Tumor Cerebral no Adulto, no Ministério da Saúde, através da Portaria nº 599, de 26 de junho de 2012, o tratamento disponível do SUS inclui os esquemas terapêuticos quimioterápicos, contendo nitrosureias (carmustina ou lomustina), alquilantes (procarbazina, dacarbazina), derivados da platina (cisplatina ou carboplatina), vincristina, teniposídeo, hidroxiureia, cloroquina, bevacizumabe e irinotecano são os que se mostraram úteis no tratamento paliativo de gliomas cerebrais grau III ou IV, muitos deles administrados concomitantemente à radioterapia.

5.2. Fonte do custo da tecnologia: Lista de preços CMED/Anvisa - Referência 06/2025

5.3. Recomendações da CONITEC:

6. Discussão e Conclusão

6.1. Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia:

Os tumores cerebrais primários são um conjunto de neoplasias malignas originárias de células de sustentação do tecido nervoso. São tumores raros, correspondendo a 2% de todos os cânceres conhecidos, porém alguns tipos mais agressivos ainda mantêm elevada mortalidade em adultos – condição pouco modificada pelo emprego das modalidades terapêuticas disponíveis.

A avaliação inicial compreende o exame clínico neurológico detalhado e exames de neuroimagem. A extensão da doença é diagnosticada minimamente por tomografia computadorizada contrastada (TC), complementada por ressonância nuclear magnética (RNM) e espectroscopia/perfusão, quando disponíveis. O diagnóstico definitivo é firmado pelo estudo histopatológico.

Nos pacientes candidatos à cirurgia, recomenda-se que o diagnóstico seja realizado pelo procedimento cirúrgico definitivo. Nos pacientes que não são candidatos à cirurgia primária (por condições clínicas ou localização do tumor em áreas críticas), o diagnóstico poderá ser obtido por intermédio de biópsia estereotáxica ou a céu aberto.

O glioblastoma é o tumor cerebral primário maligno mais comum em adultos, com idade média de início de aproximadamente 55 a 60 anos. De acordo com o número de achados histopatológicos, os gliomas são classificados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em:

- OMS grau I: lesões não infiltrativas, com baixo potencial proliferativo, sem atipias nucleares, mitoses, proliferação endotelial ou necrose;
- OMS grau II: lesões em geral infiltrativas, com atipias nucleares e baixo índice mitótico, sem proliferação endotelial ou necrose;
- OMS grau III: lesões infiltrativas, com dois critérios presentes, em geral atipias nucleares e alto índice mitótico;
- OMS grau IV: lesões infiltrativas, com três ou quatro critérios presentes.

A maioria dos pacientes é tratada com uma abordagem de modalidade combinada, incorporando radioterapia pós-operatória e quimioterapia adjuvante após a cirurgia inicial. Mesmo com terapia máxima, o glioblastoma tem uma alta taxa de recorrência e baixa sobrevida global variando de um a dois anos na maioria dos pacientes. A cirurgia é o tratamento de escolha para os tumores cerebrais. A ressecção tumoral deve ser máxima, desde que a função neurológica não seja comprometida pela extensão da ressecção, já que confere valor prognóstico. Quando a ressecção microcirúrgica não é segura (por exemplo, devido à localização do tumor ou condição clínica do paciente), apenas biópsia deve ser realizada.

Dabrafenibe

a. Classificação Anatômica Terapêutica Química (ATC)

Agentes antineoplásicos .

b. Indicações

O medicamento dabrafenibe é indicado para o tratamento de:

- Melanoma metastático ou irressecável: em monoterapia ou em combinação com trametinibe é indicado para o tratamento de pacientes adultos (com 18 anos ou mais) com melanoma metastático ou irressecável com mutação de BRAF V600;
- Tratamento adjuvante de melanoma: em combinação com trametinibe é indicado para o tratamento adjuvante de pacientes adultos com melanoma de estágio III com mutação BRAF V600, após ressecção completa;
- Câncer de pulmão avançado de células não pequenas: em combinação com trametinibe é indicado para o tratamento de pacientes com câncer de pulmão metastático de células não pequenas (CPCNP) com mutação de BRAF V600E;
- Câncer anaplásico de tireoide localmente avançado ou metastático: em combinação com trametinibe é indicado para o tratamento de pacientes com câncer anaplásico de tireoide (CAT) localmente avançado ou metastático com mutação de BRAF V600E;
- Tumores sólidos irressecáveis ou metastáticos: em combinação com trametinibe é indicado para o tratamento de pacientes adultos e pediátricos acima de 6 anos de idade com tumores sólidos irressecáveis ou metastáticos com mutação BRAF V600E que progrediram após tratamento prévio e que não têm opções de tratamento alternativas satisfatórias.

c. Informações sobre o medicamento

Os medicamentos oncológicos pertencem a Assistência Oncológica, dessa forma não integram a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Em relação a assistência oncológica, o medicamento dabrafenibe não está citado nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia do Ministério da Saúde, mas está citado nas Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Melanoma Cutâneo (CID10 C43.0, C43.1, C43.2, C43.3, C43.4, C43.5, C43.6, C43.7, C43.8, C43.9, D03.0, D03.1, D03.2, D03.3, D03.4, D03.5, D03.6, D03.7, D03.8, D03.9). Entretanto, os Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) e as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) são os responsáveis pela escolha de medicamentos e protocolos a serem ofertados à população.

Considerações:

De acordo com a Resolução Normativa - RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021 os Planos de Saúde devem fornecer obrigatoriamente aos seus beneficiados, no mínimo, o descrito nesta RN e seus Anexos podendo oferecer cobertura maior por sua iniciativa ou mediante expressa previsão no instrumento contratual referente ao plano privado de assistência à saúde. Dentre as Terapias Antineoplásicas Orais para Tratamento do Câncer, que pertencem à referência básica para cobertura mínima obrigatória, encontra-se o **medicamento dabrafenibe** indicado para o tratamento do melanoma metastático ou irressecável com mutação do gene BRAF V600E, conforme disposto em bula. Sendo, portanto, sua cobertura obrigatória pelas operadoras de planos de saúde.

d. Informações sobre o financiamento do medicamento

Cabe informar que os medicamentos oncológicos, devido sua forma de financiamento, não fazem parte da lista de medicamentos especiais de Alto Custo do Ministério da Saúde (GRUPOS 1A, 1B, 2 do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF), não existindo nenhum protocolo específico para sua liberação pelas Secretarias Estaduais de Saúde.

Trametinibe

a. Classificação Anatômica Terapêutica Química (ATC)

Agentes antineoplásicos.

b. Indicações

O medicamento trametinibe, em combinação com dabrafenibe é indicado para o tratamento de:

- Pacientes com melanoma não ressecável ou metastático com mutação BRAF V600;
- Para o tratamento adjuvante de pacientes com melanoma de estágio III com mutação BRAF V600, após ressecção completa;
- Para o tratamento de pacientes com câncer de pulmão metastático de células não pequenas com mutação de BRAF V600E.

c. Informações sobre o medicamento

Os medicamentos oncológicos pertencem a Assistência Oncológica, dessa forma não integram a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Em relação a assistência oncológica, o medicamento trametinibe não está citado nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia do Ministério da Saúde, mas está citado nas Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Melanoma Cutâneo (CID10 C43.0, C43.1, C43.2, C43.3, C43.4, C43.5, C43.6, C43.7, C43.8, C43.9, D03.0, D03.1, D03.2, D03.3, D03.4, D03.5, D03.6, D03.7, D03.8, D03.9). Entretanto, os Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) e as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia

(UNACON) são os responsáveis pela escolha de medicamentos e protocolos a serem ofertados à população.

Considerações:

De acordo com a Resolução Normativa - RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021 os Planos de Saúde devem fornecer obrigatoriamente aos seus beneficiados, no mínimo, o descrito nesta RN e seus Anexos podendo oferecer cobertura maior por sua iniciativa ou mediante expressa previsão no instrumento contratual referente ao plano privado de assistência à saúde. Dentre as Terapias Antineoplásicas Orais para Tratamento do Câncer, que pertencem à referência básica para cobertura mínima obrigatória, encontra-se o medicamento **trametinibe** para o tratamento de melanoma em combinação com dabrafenibe é indicado para o tratamento de pacientes com melanoma não ressecável ou metastático com mutação BRAF V600. Sendo, portanto, sua cobertura obrigatória pelas operadoras de planos de saúde.

a. Informações sobre o financiamento do medicamento

Cabe informar que os medicamentos oncológicos, devido sua forma de financiamento, não fazem parte da lista de medicamentos especiais de Alto Custo do Ministério da Saúde (GRUPOS 1A, 1B, 2 do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF), não existindo nenhum protocolo específico para sua liberação pelas Secretarias Estaduais de Saúde.

6.2. Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia:

Aumento de sobrevida global e de sobrevida livre de progressão.

6.3. Parecer

() Favorável

(X) Desfavorável

6.4. Conclusão Justificada:

Uso da associação Dabrafenibe com Trametinibe alicerçada em ensaios clínicos fase I/II e relatos de casos, ainda com respaldo científico insuficiente.

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de urgência e emergência do CFM?

() SIM, com potencial risco de vida

() SIM, com risco de lesão de órgão ou comprometimento de função

(X) NÃO

6.5. Referências bibliográficas:

1. Hargrave DR, Bouffet E, Tabori U, Broniscer A, Cohen KJ, Hansford JR, Geoerger B, Hingorani P, Dunkel IJ, Russo MW, Tseng L, Dasgupta K, Gasal E, Whitlock JA, Kieran MW. Efficacy and Safety of Dabrafenib in Pediatric Patients with BRAF V600 Mutation-Positive Relapsed or Refractory Low-Grade Glioma: Results from a Phase I/IIa Study. *Clin Cancer Res.* 2019 Dec 15;25(24):7303-7311. doi: 10.1158/1078-0432.CCR-19-2177. PMID: 31811016.
2. Brown NF, Carter T, Kitchen N, Mulholland P. Dabrafenib and trametinib in BRAFV600E mutated glioma. *CNS Oncol.* 2017 Oct;6(4):291-296. doi: 10.2217/cns-2017-0006. Epub 2017 Oct 6. PMID: 28984141; PMCID: PMC6004887.
3. Wen PY, Stein A, van den Bent M, De Greve J, Wick A, de Vos FYFL, von Bubnoff N, van Linde ME, Lai A, Prager GW, Campone M, Fasolo A, Lopez-Martin JA, Kim TM, Mason WP, Hofheinz RD, Blay JY, Cho DC, Gazzah A, Pouessel D, Yachnin J, Boran A, Burgess P, Ilankumaran P, Gasal E, Subbiah V. Dabrafenib plus trametinib in patients with BRAFV600E-mutant low-grade and high-grade glioma (ROAR): a multicentre, open-label, single-arm, phase 2, basket trial. *Lancet Oncol.* 2022 Jan;23(1):53-64. doi: 10.1016/S1470-2045(21)00578-7. Epub 2021 Nov 24. PMID: 34838156.
4. Salama AKS, Li S, Macrae ER, Park JI, Mitchell EP, Zwiebel JA, Chen HX, Gray RJ, McShane LM, Rubinstein LV, Patton D, Williams PM, Hamilton SR, Armstrong DK, Conley BA, Arteaga CL, Harris LN, O'Dwyer PJ, Chen AP, Flaherty KT. Dabrafenib and Trametinib in Patients With Tumors With BRAFV600E Mutations: Results of the NCI-MATCH Trial Subprotocol H. *J Clin Oncol.* 2020 Nov 20;38(33):3895-3904. doi: 10.1200/JCO.20.00762. Epub 2020 Aug 6. PMID: 32758030; PMCID: PMC7676884.

6.6. Outras Informações – conceitos:

ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar

A ANS é a agência reguladora do setor de planos de saúde do Brasil. Tem por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no país.

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

A ANVISA é uma agência reguladora vinculada ao Ministério da Saúde e sua finalidade é fiscalizar a produção e consumo de produtos submetidos à vigilância sanitária como medicamentos, agrotóxicos e cosméticos. A agência também é responsável pelo controle sanitário de portos, aeroportos e fronteiras.

CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde.

A CONITEC é um órgão colegiado de caráter permanente do Ministério da Saúde, que tem como função essencial assessorar na definição das tecnologias do SUS. É responsável pela avaliação de evidências científicas sobre a avaliação econômica, custo-efetividade, eficácia, a acurácia, e a segurança do medicamento, produto ou procedimento, e avaliação econômica: custo-efetividade.

RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

O RENAME é um importante instrumento orientador do uso de medicamentos e insumos no SUS. É uma lista de medicamentos que reflete as necessidades prioritárias da população brasileira, contemplando o tratamento da maioria das patologias recorrentes do país.

<https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/01/RENAME-2022.pdf>

REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais

A REMUME é uma lista padronizada de medicamentos adquiridos pelo município, norteadas pela RENAME (Relação Nacional de Medicamentos) que atende às necessidades de saúde prioritárias da população, sendo um importante instrumento orientador do uso de medicamentos no município.

ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar

A ANS é a agência reguladora do setor de planos de saúde do Brasil. Tem por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no país.

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

A ANVISA é uma agência reguladora vinculada ao Ministério da Saúde e sua finalidade é fiscalizar a produção e consumo de produtos submetidos à vigilância sanitária como medicamentos, agrotóxicos e cosméticos. A agência também é responsável pelo controle sanitário de portos, aeroportos e fronteiras.

PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS (PCDT) - regramentos do Ministério

da Saúde que estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. São baseados em evidência científica e consideram critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade das tecnologias recomendadas.

FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, conforme estabelecido na Portaria GM/MS n. 204/2007, os recursos federais são repassados na forma de blocos de financiamento, entre os quais o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, que é constituído por três componentes:

» **Componente Básico da Assistência Farmacêutica:** destina-se à aquisição de medicamentos e insumos no âmbito da Atenção Primária em saúde e àqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, inseridos na rede de cuidados deste nível de atenção. O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (Cbaf) inclui os medicamentos que tratam os principais problemas e condições de saúde da população brasileira na Atenção Primária à Saúde. O financiamento desse Componente é responsabilidade dos três entes federados. A responsabilidade pela aquisição e pelo fornecimento dos itens à população fica a cargo do ente municipal, ressalvadas as variações de organização pactuadas por estados e regiões de saúde.

» **Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica:** financiamento para o custeio dos medicamentos destinados ao tratamento de patologias que, por sua natureza, possuem abordagem terapêutica estabelecida. Este componente é financiado pelo Ministério da Saúde, que adquire e distribui os insumos a ele relacionados. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (Cesaf) destina-se ao acesso dos medicamentos e insumos destinados aos agravos com potencial de impacto endêmico e às condições de saúde caracterizadas como doenças negligenciadas, que estão correlacionadas com a precariedade das condições socioeconômicas de um nicho específico da sociedade. Os medicamentos do elenco do Cesaf são financiados, adquiridos e distribuídos de forma centralizada, pelo Ministério da Saúde, cabendo aos demais entes da federação o recebimento, o armazenamento e a distribuição dos medicamentos e insumos dos programas considerados estratégicos para atendimento do SUS.

» **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica:** este componente tem como principal característica a busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, de agravos cujas abordagens terapêuticas estão estabelecidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Estes PCDT estabelecem quais são os medicamentos disponibilizados para o tratamento das patologias contempladas e a instância gestora responsável pelo seu financiamento. O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Ceaf) é uma estratégia de acesso a medicamentos, no âmbito do SUS, para doenças crônico-degenerativas, inclusive doenças raras, e é caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde. Os medicamentos que constituem as linhas de cuidado para as doenças contempladas



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO
■ SECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS
SGP 5 – Diretoria da Saúde

neste Componente estão divididos em três grupos de financiamento, com características, responsabilidades e formas de organização distintas.

Considerações NAT-Jus/SP: A autoria do presente documento não é divulgada por motivo de preservação do sigilo.

Equipe NAT-Jus/SP