Nota Técnica 524499

Data de conclusão: 08/06/2026 15:31:54

Paciente

Idade: 24 anos

Sexo: Masculino

Cidade: Juara/MT

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: -

Número OAB: -

Autor está representado por: Defensoria Pública

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Estadual

Vara/Serventia: Núcleo de Justiça Digital da Saúde Pública

Tecnologia 524499-A

CID: A30.3 - Hanseníase [lepra] dimorfa

Diagnóstico: Hanseníase dimorfa com comprometimento neural

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): Consta nos autos relatório médico informando hanseníase dimorfa com comprometimento neural, bem como ultrassonografia de nervos periféricos com Doppler, que documenta espessamentos e alterações morfológicas em múltiplos nervos periféricos, achados compatíveis com neuropatia/comprometimento neural. Assim, há suporte documental para o acometimento neural descrito clinicamente. Contudo, não há laudo anatomopatológico ou baciloscópico autônomo, essa informações estão descritas no Laudo Médico.

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Medicamento

Registro na ANVISA? Sim

Situação do registro: Válido

Nome comercial: FARMANGUINHOS - RIFAMPICINA

Princípio Ativo: RIFAMPICINA

Via de administração: Via oral

Posologia: 2 cápsulas de 300 mg, via oral, ao mês

Uso contínuo? Não

Duração do tratamento: 1 ano(s)

Indicação em conformidade com a aprovada no registro? Sim

Previsto em Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Min. da Saúde para a situação clínica do demandante? Sim

O medicamento está inserido no SUS? Sim

O medicamento está incluído em: RENAME

Oncológico? Não

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: RIFAMPICINA

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: Para o tratamento da Hanseníase há um esquema terapêutico padronizado pelo Ministério da Saúde sendo a rifampicina, dapsona e clofazimina. No caso do paciente não possa usar a Rifampicina por algum motivo, o mesmo pode ser substituído pelo esquema de 2º linha de tratamento composto por Clofazimina 300mg, ofloxacino 400 mg + minociclina 100 mg.

Existe Genérico? Sim

Existe Similar? Sim

Descrever as opções disponíveis de Genérico ou Similar: Tem uma opção de similar que é o FURP-RIFAMPICINA e o de referência Rifaldin®

Custo da Tecnologia

Tecnologia: RIFAMPICINA

Laboratório: -

Marca Comercial: -

Apresentação: -

Preço de Fábrica: -

Preço Máximo de Venda ao Governo: -

Preço Máximo ao Consumidor: -

Custo da Tecnologia - Tratamento Mensal

Tecnologia: RIFAMPICINA

Dose Diária Recomendada: -

Preço Máximo de Venda ao Governo: -

Preço Máximo ao Consumidor: -

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: RIFAMPICINA

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: Segundo o PCDT de Hanseníase, a rifampicina é considerada componente central da poliquimioterapia, pois é descrita como um potente bactericida contra o *Mycobacterium leprae* e o único medicamento bactericida incluído no regime de PQT-U. O documento afirma que, após dose única de 600 mg, os bacilos de um paciente multibacilar previamente não tratado tornam-se inviáveis em aproximadamente quatro dias. Por esse motivo, a rifampicina deve ser administrada sempre em combinação com outros fármacos para a hanseníase, como dapsona e clofazimina, para reduzir o risco de resistência medicamentosa. Assim, a evidência demonstra que não trata a rifampicina como monoterapia, mas como fármaco essencial dentro Poliquimioterapia.
No entanto, a evidência do Esquema Terapêutico RIMOXCLAMIN se baseia em um estudo Frade et al. (2025), publicado no Brazilian Journal of Infectious Diseases, que avaliou retrospectivamente 66 pacientes com hanseníase multibacilar, comparando Rimoxclamin com a poliquimioterapia padrão OMS/MDT. Entretanto, **trata-se de estudo piloto, retrospectivo, não randomizado, com amostra pequena e potencial viés socioeconômico, sendo os próprios autores explícitos quanto à necessidade de estudos prospectivos, com maior amostra, maior seguimento e avaliação microbiológica, molecular, sorológica, risco de recidiva e custo.**

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: Seu principal benefício é a rápida ação bactericida sobre o *M. leprae*, contribuindo para a cura da infecção, redução da carga bacilar, interrupção da transmissibilidade e baixa ocorrência de recidiva quando usada no esquema combinado recomendado.

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Recomendada

Conclusão

Tecnologia: RIFAMPICINA

Conclusão Justificada: Não favorável

Conclusão: I – Qual o diagnóstico do paciente?

Resposta: Paciente com Hanseníase dimorfa com comprometimento neural

II – Qual é o medicamento pleiteado?

Resposta: Rifampicina 300 mg, cápsula dura, prescrita como parte do esquema terapêutico denominado Rimoxclamin. Conforme receita médica, foi prescrita na posologia de 2 cápsulas de 300 mg por via oral, uma vez ao mês.

III – Houve pedido administrativo para o fornecimento do medicamento?

Resposta: Não consta nos autos solicitação administrativa e informação de indisponibilidade da Rifampicina emitida pela Secretaria Municipal de Saúde de Juara/MT. A negativa administrativa localizada refere-se apenas a claritromicina 500 mg, cloridrato de minociclina 100 mg e cloridrato de moxifloxacino 400 mg, por não constarem da REMUME municipal.

IV – O produto possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)?

Resposta: No site da ANVISA a Rifampicina 300 mg cpr, do Laboratório Fundação para o Remédio Popular – FURP, está registrado sob o nº 1103900160059

V – O medicamento está incorporado em alguma lista oficial do SUS, como RENAME, RESME-MT ou equivalente?

Resposta: Sim. A rifampicina 300 mg cápsula consta na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME 2024), estando vinculada Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF). Para o tratamento da hanseníase, a rifampicina integra os esquemas terapêuticos padronizados no SUS, em especial a Poliquimioterapia Única — PQT-U, conforme protocolo do Ministério da Saúde.

VI – Caso o medicamento não tenha sido incorporado, há comprovação no processo de evidência científica por meio de ensaio clínico randomizado, revisão sistemática ou meta-análise?

Resposta: O quesito não se aplica de forma plena, pois a rifampicina está incorporada ao SUS

e integra os esquemas padronizados para tratamento da hanseníase. Trata-se de medicamento de uso consolidado na terapêutica da hanseníase, compondo a poliquimioterapia recomendada pelo Ministério da Saúde. No entanto sua eficácia juntamente com outros fármacos propostos no Esquema RIMOXCLAMIN não se sustenta com evidências robustas.

VII – O medicamento foi avaliado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC)?

Resposta: Até o momento o esquema terapêutico RIMOXCLAMIN não foi a avaliado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC). Já a rifampicina está incorporada ao SUS para o tratamento da hanseníase por meio do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase, aprovado pela Portaria SCTIE/MS nº 67, de 7 de julho de 2022, que estabelece os esquemas terapêuticos padronizados no âmbito do SUS.Porém a

VIII – Qual é o ente público responsável pelo fornecimento do medicamento, conforme Tema 1234 do Supremo Tribunal Federal?

Resposta: Por se tratar de medicamento incorporado ao SUS a rifampicina está vinculada ao Componente Estratégico sendo de responsabilidade da União sua aquisição

IX – Qual é o Preço Médio de Venda ao Governo (PMVG/PMGV) do medicamento?

Resposta: O Preço Médio de Venda ao Governo (PMVG) do medicamento Rimfampicina 300mg cápsula cx com 06 é de R$ 15,03 conforme a Tabela da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, considerando ICMS 17%,

X – Há laudo médico fundamentado, descrevendo o tratamento já realizado pelo paciente? Caso positivo, a parte interessada deve comprovar a utilização das alternativas terapêuticas disponíveis no SUS através de pedidos administrativos anteriores.

Resposta: Há relatório médico fundamentado emitido pelo Dr. Roque Rafael de Oliveira Neto, CRM 4554-MT, descrevendo o diagnóstico de hanseníase dimorfa com comprometimento neural, os tratamentos prévios realizados e a justificativa para solicitação do esquema Rimoxclamin. O médico informa uso prévio de PQTU por 12 meses, com rifampicina, clofazimina e dapsona, posterior substituição da dapsona por ofloxacina em razão de anemia, e uso de esquema ROM diário por mais de quatro meses, sem resposta satisfatória. Contudo, não foram localizados comprovantes independentes de dispensação, retirada, adesão, exames laboratoriais da anemia ou laudo autônomo de biópsia/baciloscopia.

XI – Existem alternativas terapêuticas para o caso em análise?

Resposta: Sim. Para hanseníase, existem esquemas terapêuticos padronizados no SUS, incluindo a poliquimioterapia com rifampicina, dapsona e clofazimina, além de esquemas substitutivos conforme PCDT e condição clínica do paciente. No caso concreto, o relatório médico informa que o paciente já utilizou PQTU por 12 meses e esquema alternativo ROM diário por mais de quatro meses, sem resposta satisfatória. A rifampicina, especificamente, é medicamento já incorporado e disponível no SUS, compondo o tratamento padronizado da hanseníase.

XII – Considerações finais, a critério do Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário.

Resposta: Quanto à rifampicina 300 mg, o mesmo se encontra no Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) para o tratamento da hanseníase. Consta relatório médico descrevendo hanseníase dimorfa com comprometimento neural, uso prévio de PQTU por 12 meses, substituição da dapsona por ofloxacina em razão de anemia e uso posterior de esquema ROM diário por mais de quatro meses, sem resposta satisfatória segundo o médico assistente. Há também ultrassonografia de nervos periféricos com Doppler compatível com comprometimento neural, o que reforça o acometimento neurológico descrito clinicamente. Contudo, não foram localizados comprovantes independentes de dispensação, retirada, adesão ou evolução terapêutica seriada, nem laudo autônomo de biópsia/baciloscopia ou exame de resistência medicamentosa.
Em relação ao esquema Rimoxclamin, há um estudo recente de Frade et al. (2025), publicado no Brazilian Journal of Infectious Diseases, que avaliou retrospectivamente 66 pacientes com hanseníase multibacilar, comparando Rimoxclamin com a poliquimioterapia padrão OMS/MDT. Entretanto, **trata-se de estudo piloto, retrospectivo, não randomizado, com amostra pequena e potencial viés socioeconômico, sendo os próprios autores explícitos quanto à necessidade de estudos prospectivos, com maior amostra, maior seguimento e avaliação microbiológica, molecular, sorológica, risco de recidiva e custo.**
Dessa forma, o estudo constitui evidência insuficiente para o esquema proposto em comparação com o incorporado ao SUS. Considerando que a rifampicina é medicamento já padronizado no SUS e que não há negativa administrativa específica para esse fármaco, a conclusão técnica é não favorável à aquisição judicial direta da rifampicina isoladamente, devendo seu acesso ocorrer pelo fluxo regular do SUS para hanseníase

Há evidências científicas? Sim

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM? Não

Referências bibliográficas: BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). *Consulta a medicamentos: rifampicina*. Brasília, DF: ANVISA, [s.d.]. Disponível em: ANVISA – Rifampicina. Acesso em: 3 jun. 2026.

CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS DE SANTA CATARINA. *Rifampicina*. Santa Catarina: InfoSUS, [s.d.]. Disponível em: InfoSUS – Rifampicina. Acesso em: 3 jun. 2026.

FRADE, Marco Andrey Cipriani; ALBERTINO, Gustavo Sartori; LIMA, Filipe Rocha; PAULA, Natalia Aparecida de; CINTO, Fabiana Aparecida Correa; PERECIN, Fernanda Cruz; WESTIN, Andrezza; MARQUES JUNIOR, Wilson; LUGÃO, Helena Barbosa. *RIMOXCLAMIN: new therapeutic regimen for Hansen's disease cure based on effective sensitivity recovery*. *Brazilian Journal of Infectious Diseases*, v. 29, p. 104539, 2025. DOI: 10.1016/j.bjid.2025.104539. Disponível em: PubMed – RIMOXCLAMIN article. Acesso em: 3 jun. 2026.

NatJus Responsável: MT - Mato Grosso

Instituição Responsável: TJMT

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: COD - C 4 - PF 0852

Tecnologia 524499-B

CID: A30.3 - Hanseníase [lepra] dimorfa

Diagnóstico: Hanseníase dimorfa com comprometimento neural

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): Consta nos autos relatório médico informando hanseníase dimorfa com comprometimento neural, bem como ultrassonografia de nervos periféricos com Doppler, que documenta espessamentos e alterações morfológicas em múltiplos nervos periféricos, achados compatíveis com neuropatia/comprometimento neural. Assim, há suporte documental para o acometimento neural descrito clinicamente. Contudo, não há laudo anatomopatológico ou baciloscópico autônomo, essa informações estão descritas no Laudo Médico.

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Medicamento

Registro na ANVISA? Sim

Situação do registro: Válido

Nome comercial: CLORIDRATO DE MINOCICLINA

Princípio Ativo: CLORIDRATO DE MINOCICLINA

Via de administração: Via oral

Posologia: 1 cpr todos os dias por 12 meses

Uso contínuo? Não

Duração do tratamento: 1 ano(s)

Indicação em conformidade com a aprovada no registro? Sim

Previsto em Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Min. da Saúde para a situação

clínica do demandante? Sim

O medicamento está inserido no SUS? Sim

O medicamento está incluído em: RENAME

Oncológico? Não

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: CLORIDRATO DE MINOCICLINA

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: Para hanseníase, existem esquemas terapêuticos padronizados no SUS. O PCDT estabelece a PQT-U como esquema de primeira linha, com rifampicina, dapsona e clofazimina, levando à cura em até 98% dos casos tratados. O PCDT também prevê esquemas de segunda linha em caso de reações adversas aos componentes da PQT-U, incluindo combinações com ofloxacino e/ou minociclina 100 mg, conforme a condição clínica e o medicamento que apresentou intolerância ou contraindicação

Existe Genérico? Não

Existe Similar? Não

Custo da Tecnologia

Tecnologia: CLORIDRATO DE MINOCICLINA

Laboratório: -

Marca Comercial: -

Apresentação: -

Preço de Fábrica: -

Preço Máximo de Venda ao Governo: -

Preço Máximo ao Consumidor: -

Custo da Tecnologia - Tratamento Mensal

Tecnologia: CLORIDRATO DE MINOCICLINA

Dose Diária Recomendada: -

Preço Máximo de Venda ao Governo: -

Preço Máximo ao Consumidor: -

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: CLORIDRATO DE MINOCICLINA

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: O PCDT de Hanseníase contempla a minociclina 100 mg como alternativa terapêutica de segunda linha, em combinação com outros antimicrobianos, e não como tratamento de primeira linha ou monoterapia. O protocolo informa que, com base em recomendações da OMS, a minociclina pode ser utilizada em associação para o tratamento da hanseníase em hipóteses específicas, como reações adversas relevantes aos componentes da PQT-U, resistência medicamentosa e situações especiais de dificuldade de adesão. O PCDT cita revisão sistemática com metanálise que não demonstrou diferença estatisticamente significativa entre PQT-U para paucibacilares e esquemas contendo rifampicina, ofloxacino e minociclina, bem como outra revisão sistemática com metanálise que apontou eficácia de múltiplas doses mensais do esquema ROM (Rifampicina+Ofloxaciono+ Minociclina) em multibacilares na redução dos índices baciloscópicos, comparável à PQT clássica. Contudo, o próprio PCDT mantém a PQT-U como esquema de primeira linha e restringe a minociclina a esquemas alternativos, devendo sua indicação observar os critérios clínicos, laboratoriais e administrativos previstos no protocolo.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: O benefício esperado da minociclina, no contexto da hanseníase, é atuar como antimicrobiano alternativo de segunda linha, em associação com outros fármacos, contribuindo para o controle da infecção pelo *Mycobacterium leprae* quando há reação adversa, contraindicação, resistência medicamentosa ou dificuldade relevante de adesão aos esquemas habituais

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Recomendada

Conclusão

Tecnologia: CLORIDRATO DE MINOCICLINA

Conclusão Justificada: Não favorável

Conclusão: I – Qual o diagnóstico do paciente?

Resposta: Paciente com Hanseníase dimorfa com comprometimento neural

II – Qual é o medicamento pleiteado?

Resposta: Cloridrato de minociclina 100 mg, comprimido, prescrito como parte do esquema terapêutico denominado Rimoxclamin

III – Houve pedido administrativo para o fornecimento do medicamento?

Resposta: Sim. Consta nos autos solicitação administrativa e informação de indisponibilidade de fármaco emitida pela Secretaria Municipal de Saúde de Juara/MT, informando que o cloridrato de Minociclina 100 mg não é dispensado pelo município por não constar da REMUME municipal. (fl 22)

IV – O produto possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)?

Resposta: No site da ANVISA a Cloridrato de Minociclina 100mg cpr, do Laboratório Ranbaxy Farmacêutica LTDA, está registrado sob o nº 1023510540125

V – O medicamento está incorporado em alguma lista oficial do SUS, como RENAME, RESME-MT ou equivalente?

Resposta: O medicamento cloridrato de minociclina encontra-se padronizado pelo Ministério da Saúde para o tratamento da hanseníase, na apresentação de 100 mg (comprimido), sendo disponibilizado por meio do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF). Seu fornecimento está condicionado ao atendimento dos critérios clínicos e terapêuticos estabelecidos nos protocolos e diretrizes vigentes para o manejo da doença.

VI – Caso o medicamento não tenha sido incorporado, há comprovação no processo de evidência científica por meio de ensaio clínico randomizado, revisão sistemática ou meta-análise?

Resposta: Não se aplica como medicamento não incorporado, pois o cloridrato de minociclina 100 mg comprimido consta na RENAME 2024 e no PCDT de Hanseníase. Contudo, para o uso no esquema Rimoxclamin fora das hipóteses padronizadas, a documentação disponível não comprova ensaio clínico randomizado, revisão sistemática ou meta-análise específica aplicável ao caso concreto.

VII – O medicamento foi avaliado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC)?

Resposta: Até o momento o esquema terapêutico RIMOXCLAMIN não foi a avaliado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC). Já a Minociclina se encontra aprovada no contexto do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase, aprovado no âmbito do SUS pela Portaria SCTIE/MS nº 67/2022.

VIII – Qual é o ente público responsável pelo fornecimento do medicamento, conforme Tema 1234 do Supremo Tribunal Federal?

Resposta: O medicamento cloridrato de minociclina pertence ao Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), sendo sua aquisição de responsabilidade exclusiva da União
.

IX – Qual é o Preço Médio de Venda ao Governo (PMVG/PMGV) do medicamento?

Resposta: O Preço Médio de Venda ao Governo (PMVG) do medicamento Cloridrato de Minociclina 100mg cx com 30 cpr é de R$ 89,71 conforme a Tabela da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, considerando ICMS 17%,

X – Há laudo médico fundamentado, descrevendo o tratamento já realizado pelo paciente? Caso positivo, a parte interessada deve comprovar a utilização das alternativas terapêuticas disponíveis no SUS através de pedidos administrativos anteriores.

Resposta: Há relatório médico fundamentado emitido pelo Dr. Roque Rafael de Oliveira Neto, CRM 4554-MT, descrevendo o diagnóstico de hanseníase dimorfa com comprometimento neural, os tratamentos prévios realizados e a justificativa para solicitação do esquema Rimoxclamin. O médico informa uso prévio de PQTU por 12 meses, com rifampicina, clofazimina e dapsona, posterior substituição da dapsona por ofloxacina em razão de anemia, e uso de esquema ROM diário por mais de quatro meses, sem resposta satisfatória. Contudo, não foram localizados comprovantes independentes de dispensação, retirada, adesão, exames laboratoriais da anemia ou laudo autônomo de biópsia/baciloscopia.

XI – Existem alternativas terapêuticas para o caso em análise?

Resposta: Sim. Para hanseníase, existem esquemas terapêuticos padronizados no SUS. O PCDT estabelece a PQT-U como esquema de primeira linha, com rifampicina, dapsona e clofazimina, levando à cura em até 98% dos casos tratados. O PCDT também prevê esquemas de segunda linha em caso de reações adversas aos componentes da PQT-U, incluindo combinações com ofloxacino e/ou minociclina 100 mg, conforme a condição clínica e o medicamento que apresentou intolerância ou contraindicação

XII – Considerações finais, a critério do Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário.

Resposta: O cloridrato de Minociclina 100 mg comprimido possui previsão na RENAME 2024 como medicamento do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica e consta no PCDT de Hanseníase como alternativa terapêutica de segunda linha em combinação com outros agentes.
Considerando que a Minociclina 100mg é medicamento já padronizado no SUS , a conclusão técnica é não favorável à aquisição judicial, devendo seu acesso ocorrer pelo fluxo regular do

SUS para hanseníase.

Há evidências científicas? Sim

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM? Não

Referências bibliográficas: BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Lista de conformidade de preços de medicamentos**. Brasília, DF: ANVISA, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos. Acesso em: 4 jun. 2026.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Consulta a medicamentos: Minociclina**. Brasília, DF: ANVISA, [s.d.]. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/125343?nomeProduto=minociclina&situacaoRegistro=V. Acesso em: 4 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Aprovado pela Portaria SCTIE/MS nº 67, de 7 de julho de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2024**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. 265 p. ISBN 978-65-5993-913-8.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. **Minociclina, cloridrato**. Florianópolis: Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, [s.d.]. Disponível em: http://infosus.saude.sc.gov.br/index.php/Minociclina,_cloridrato. Acesso em: 4 jun. 2026.

NatJus Responsável: MT - Mato Grosso

Instituição Responsável: TJMT

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: COD - C 4 - PF 0852

Tecnologia 524499-C

CID: A30.3 - Hanseníase [lepra] dimorfa

Diagnóstico: Paciente com Hanseníase dimorfa com comprometimento neural

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): Consta nos autos relatório médico informando hanseníase dimorfa com comprometimento neural, bem como ultrassonografia de nervos periféricos com Doppler, que documenta espessamentos e alterações morfológicas em múltiplos nervos periféricos, achados compatíveis com neuropatia/comprometimento neural. Assim, há suporte documental para o acometimento neural descrito clinicamente. Contudo, não há laudo anatomopatológico ou baciloscópico autônomo, essa informações estão descritas no

Laudo Médico.

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Medicamento

Registro na ANVISA? Sim

Situação do registro: Válido

Nome comercial: CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO

Princípio Ativo: CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO

Via de administração: Via oral

Posologia: Nos primeiros 2 meses 1cpr ao dia, do 3º mês até o 12º mês 1 cpr por mês, total 74 cpr.

Uso contínuo? Não

Duração do tratamento: 1 ano(s)

Indicação em conformidade com a aprovada no registro? Não

Previsto em Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Min. da Saúde para a situação clínica do demandante? Não

O medicamento está inserido no SUS? Sim

O medicamento está incluído em: RENAME

Oncológico? Não

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o tratamento da hanseníase é disponibilizado por meio da poliquimioterapia (PQT), composta por rifampicina, dapsona e clofazimina, conforme recomendado pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Hanseníase. Além do esquema padrão, o PCDT prevê esquemas terapêuticos substitutivos ou alternativos para situações específicas, como intolerância, contraindicação, reações adversas ou resistência aos medicamentos de primeira linha, devendo sua utilização ser individualizada de acordo com a condição clínica do paciente.

Existe Genérico? Sim

Existe Similar? Sim

Descrever as opções disponíveis de Genérico ou Similar: Para o cloridrato de

moxifloxacino existem medicamentos genéricos registrados sob a própria Denominação Comum Brasileira (DCB) "cloridrato de moxifloxacino". Como medicamento similar, encontra-se disponível o Madun®. O medicamento de referência é o Avalox®

Custo da Tecnologia

Tecnologia: CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO

Laboratório: -

Marca Comercial: -

Apresentação: -

Preço de Fábrica: -

Preço Máximo de Venda ao Governo: -

Preço Máximo ao Consumidor: -

Custo da Tecnologia - Tratamento Mensal

Tecnologia: CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO

Dose Diária Recomendada: -

Preço Máximo de Venda ao Governo: -

Preço Máximo ao Consumidor: -

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: As evidências disponíveis indicam que o moxifloxacino possui elevada atividade bactericida contra o *Mycobacterium leprae*, promovendo rápida redução da viabilidade bacilar e contribuindo para a melhora das manifestações clínicas da hanseníase. Estudos demonstram resposta clínica favorável, especialmente quando o medicamento é utilizado em esquemas terapêuticos alternativos combinados, como rifampicina, moxifloxacino e minociclina. Contudo, a qualidade da evidência clínica disponível é limitada, uma vez que se baseia predominantemente em estudos com pequeno número de participantes, séries de casos e estudos observacionais. Dessa forma, embora represente uma alternativa terapêutica potencial em situações específicas, o moxifloxacino não é atualmente recomendado como substituto da poliquimioterapia padrão preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), permanecendo seu uso restrito a esquemas alternativos e casos selecionados.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: O benefício esperado do moxifloxacino 400 mg, considerado isoladamente, é exercer atividade antimicrobiana/bactericida contra o

Mycobacterium leprae, contribuindo para o controle da infecção em situações nas quais seja necessário esquema alternativo ao tratamento padrão da hanseníase

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Não avaliada

Conclusão

Tecnologia: CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO

Conclusão Justificada: Não favorável

Conclusão: I – Qual o diagnóstico do paciente?

Resposta: Paciente com Hanseníase dimorfa com comprometimento neural

II – Qual é o medicamento pleiteado?

Resposta: Cloridrato de moxifloxacino 400 mg, comprimido revestido

III – Houve pedido administrativo para o fornecimento do medicamento?

Resposta: Sim. Consta nos autos solicitação administrativa e informação de indisponibilidade de fármaco emitida pela Secretaria Municipal de Saúde de Juara/MT, informando que o cloridrato de moxifloxacino 400 mg não é dispensado pelo município por não constar da REMUME municipal.

IV – O produto possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)?

Resposta: No site da ANVISA a Moxifloxacino 400mg cpr, do Laboratório EMS S/A, está registrado sob o nº 1023510540125

V – O medicamento está incorporado em alguma lista oficial do SUS, como RENAME, RESME-MT ou equivalente?

Resposta: Sim. O cloridrato de moxifloxacino 400 mg comprimido consta na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais — RENAME 2024, vinculado ao Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica para o tratamento de tuberculose.

VI – Caso o medicamento não tenha sido incorporado, há comprovação no processo de

evidência científica por meio de ensaio clínico randomizado, revisão sistemática ou meta-análise?

Resposta: O moxifloxacino apresenta evidência contra *Mycobacterium leprae*, demonstrando rápida redução da viabilidade bacilar, melhora clínica precoce de lesões cutâneas e boa tolerabilidade, especialmente quando empregado em esquemas alternativos combinados (ex.: rifampicina, moxifloxacino e minociclina). Entretanto, a qualidade global da evidência clínica ainda é moderada a baixa, baseada predominantemente em pequenos ensaios, estudos observacionais e séries de casos, inexistindo consenso para sua utilização como terapia padrão de primeira linha em substituição ao esquema multidroga recomendado pela OMS.

VII – O medicamento foi avaliado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC)?

Resposta: O medicamento cloridrato de moxifloxacino, na apresentação 400 mg (comprimido), está padronizado pelo Ministério da Saúde para o **tratamento de tuberculose,** por meio do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), sendo necessário o preenchimento dos critérios de inclusão definidos pelas diretrizes específicas para as doenças.

VIII – Qual é o ente público responsável pelo fornecimento do medicamento, conforme Tema 1234 do Supremo Tribunal Federal?

Resposta: O medicamento cloridrato de moxifloxacino pertence ao Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), sendo sua aquisição de responsabilidade exclusiva da União

IX – Qual é o Preço Médio de Venda ao Governo (PMVG/PMGV) do medicamento?

Resposta: O Preço Médio de Venda ao Governo (PMVG) do medicamento Moxifloxacino 400mg cpr cx com 07 cpr é de R$ 125,07 conforme a Tabela da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, considerando ICMS 17%.

X – Há laudo médico fundamentado, descrevendo o tratamento já realizado pelo paciente? Caso positivo, a parte interessada deve comprovar a utilização das alternativas terapêuticas disponíveis no SUS através de pedidos administrativos anteriores.

Resposta: Há relatório médico emitido pelo Dr. Roque Rafael de Oliveira Neto, CRM 4554-MT, descrevendo o diagnóstico de hanseníase dimorfa com comprometimento neural, os tratamentos prévios realizados e a justificativa para solicitação do esquema Rimoxclamin. O médico informa uso prévio de PQTU por 12 meses, com rifampicina, clofazimina e dapsona,

posterior substituição da dapsona por ofloxacina em razão de anemia, e uso de esquema ROM diário por mais de quatro meses, sem resposta satisfatória. Contudo, não foram localizados comprovantes independentes de dispensação, retirada, adesão, exames laboratoriais da anemia ou laudo autônomo de biópsia/baciloscopia.

XI – Existem alternativas terapêuticas para o caso em análise?

Resposta: Sim. Para hanseníase, existem esquemas terapêuticos padronizados no SUS, incluindo a poliquimioterapia com rifampicina, dapsona, clofazimina e além de esquemas substitutivos conforme PCDT e condição clínica do paciente.

XII – Considerações finais, a critério do Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário.

Resposta: O cloridrato de moxifloxacino consta na RENAME 2024 como medicamento do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica para tuberculose. Nos autos consta relatório médico descrevendo hanseníase dimorfa com comprometimento neural, uso prévio de PQTU por 12 meses, substituição da dapsona por ofloxacina em razão de anemia e uso posterior de esquema ROM diário por mais de quatro meses, sem resposta satisfatória segundo o médico assistente.
Em relação ao esquema Rimoxclamin, há um estudo recente de Frade et al. (2025), publicado no Brazilian Journal of Infectious Diseases, que avaliou retrospectivamente 66 pacientes com hanseníase multibacilar, comparando Rimoxclamin com a poliquimioterapia padrão OMS/MDT. Entretanto, trata-se de estudo piloto, retrospectivo, não randomizado, com amostra pequena e potencial viés socioeconômico, sendo os próprios autores explícitos quanto à necessidade de estudos prospectivos, com maior amostra, maior seguimento, avaliação microbiológica, molecular, sorológica, risco de recidiva e custo.
Não há indicação em bula do fármaco Moxifloxacino para Hanseníase, e as evidências são rasas para sua utilização. Dessa forma, a conclusão técnica é não favorável

Há evidências científicas? Sim

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM? Não

Referências bibliográficas: ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Cloridrato de moxifloxacino. Consulta a medicamentos registrados. Brasília, DF: ANVISA, 2026. Disponível em: ANVISA – Cloridrato de Moxifloxacino. Acesso em: 3 jun. 2026.

INFOSUS. Moxifloxacino, cloridrato. Florianópolis: Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, [s.d.]. Disponível em: INFOSUS – Moxifloxacino, cloridrato. Acesso em: 3 jun. 2026.

PARDILLO, F. E. F.; BURGOS, J.; FAJARDO, T. T.; DANGUIZAN, R.; GELBER, R. H. Powerful bactericidal activity of moxifloxacin in human leprosy. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, Washington, v. 52, n. 9, p. 3113-3117, 2008. DOI: 10.1128/AAC.00389-08.

SILVA, E. A.; GONÇALVES, H. S.; ARAÚJO, M. G.; et al. RIMOXCLAMIN regimen in leprosy: clinical outcomes and neurological recovery. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, Rio de Janeiro, 2025. (Artigo sobre o esquema RIMOXCLAMIN).

UNITED STATES CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Leprosy (Hansen's disease): clinical overview. Atlanta: CDC, 2025. Disponível em: CDC – Clinical Overview of Leprosy. Acesso em: 3 jun. 2026.

NatJus Responsável: MT - Mato Grosso

Instituição Responsável: TJMT

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: COD - C 4 - PF 0852

Tecnologia 524499-D

CID: A30.3 - Hanseníase [lepra] dimorfa

Diagnóstico: Hanseníase dimorfa com comprometimento neural

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): Consta nos autos relatório médico informando hanseníase dimorfa com comprometimento neural, bem como ultrassonografia de nervos periféricos com Doppler, que documenta espessamentos e alterações morfológicas em múltiplos nervos periféricos, achados compatíveis com neuropatia/comprometimento neural. Assim, há suporte documental para o acometimento neural descrito clinicamente. Contudo, não há laudo anatomopatológico ou baciloscópico autônomo, essa informações estão descritas no Laudo Médico.

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Medicamento

Registro na ANVISA? Sim

Situação do registro: Válido

Nome comercial: KLARICID

Princípio Ativo: CLARITROMICINA

Via de administração: Via oral

Posologia: 1 cpr ao dia

Uso contínuo? Não

Duração do tratamento: 1 ano(s)

Indicação em conformidade com a aprovada no registro? Sim

Previsto em Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Min. da Saúde para a situação clínica do demandante? Sim

O medicamento está inserido no SUS? Sim

O medicamento está incluído em: RENAME

Oncológico? Não

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: CLARITROMICINA

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o tratamento da hanseníase é disponibilizado por meio da poliquimioterapia (PQT), composta por rifampicina, dapsona e clofazimina, conforme recomendado pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Hanseníase. Além do esquema padrão, o PCDT prevê esquemas terapêuticos substitutivos ou alternativos para situações específicas, como intolerância, contraindicação, reações adversas ou resistência aos medicamentos de primeira linha, devendo sua utilização ser individualizada de acordo com a condição clínica do paciente.

Existe Genérico? Sim

Existe Similar? Sim

Descrever as opções disponíveis de Genérico ou Similar: Entre os genéricos, constam produtos identificados como Claritromicina, fabricados por Eurofarma Laboratórios S.A., EMS S/A, Prati Donaduzzi & Cia Ltda., Pharlab Indústria Farmacêutica S.A. e Sanofi Medley Farmacêutica Ltda.
Como medicamento similar, consta o produto Clabat®, fabricado pela EMS S/A, tendo como o de referência, consta o Klaricid®, fabricado pela Abbott Laboratórios do Brasil Ltda.

Custo da Tecnologia

Tecnologia: CLARITROMICINA

Laboratório: -

Marca Comercial: -

Apresentação: -

Preço de Fábrica: -

Preço Máximo de Venda ao Governo: -

Preço Máximo ao Consumidor: -

Custo da Tecnologia - Tratamento Mensal

Tecnologia: CLARITROMICINA

Dose Diária Recomendada: -

Preço Máximo de Venda ao Governo: -

Preço Máximo ao Consumidor: -

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: CLARITROMICINA

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: A claritromicina é prevista no PCDT de Hanseníase como opção em esquemas de segunda linha para casos de hanseníase resistente a medicamentos, especialmente na detecção de resistência à rifampicina e ao ofloxacino, situação em que o protocolo descreve esquema com claritromicina 500 mg associada à minociclina 100 mg e clofazimina 50 mg nos primeiros seis meses, seguido de clofazimina associada à claritromicina ou minociclina por mais dezoito meses. O relatório da CONITEC nº 583/2020 avaliou a ampliação de uso da claritromicina para hanseníase resistente a medicamentos e identificou apenas um ensaio clínico randomizado, com pequeno número de participantes e evidência indireta, no qual não houve diferença estatisticamente significativa entre o esquema com claritromicina, clofazimina e dapsona e o esquema padrão com rifampicina, clofazimina e dapsona quanto ao índice bacteriológico, índice morfológico e eventos adversos. A certeza geral da evidência foi classificada como muito baixa, de modo que não foi possível demonstrar superioridade ou inferioridade da claritromicina, embora a CONITEC tenha recomendado sua ampliação de uso para hanseníase resistente, condicionada ao uso conforme PCDT e à apresentação de dados de vida real. Quanto à segurança, os eventos adversos mais comuns da claritromicina incluem náuseas, vômitos, dor abdominal, diarreia e alteração do paladar, geralmente leves, mas o medicamento exige cautela em pacientes com doença hepática, renal, risco de prolongamento do intervalo QT e uso concomitante de medicamentos com interação relevante

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: O benefício esperado da claritromicina, quando utilizada em esquema terapêutico adequado para hanseníase resistente, é contribuir para o controle da infecção pelo Mycobacterium leprae em situações de falha, resistência ou impossibilidade de manutenção dos esquemas convencionais, reduzindo a carga bacilar e auxiliando na interrupção da progressão da doença.

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Recomendada

Conclusão

Tecnologia: CLARITROMICINA

Conclusão Justificada: Não favorável

Conclusão: I – Qual o diagnóstico do paciente?

Resposta: Hanseníase dimorfa com comprometimento neural..

II – Qual é o medicamento pleiteado?

Resposta: Claritromicina 500 mg, comprimido, prescrita como parte de esquema terapêutico alternativo para tratamento de hanseníase, no contexto de esquema Rimoxclamin.

III – Houve pedido administrativo para o fornecimento do medicamento?

Resposta: Sim. Consta nos autos solicitação administrativa e informação de indisponibilidade de fármaco emitida pela Secretaria Municipal de Saúde de Juara/MT, informando que a Claritromicina 500 mg não é dispensado pelo município por não constar da REMUME municipal. (fl 22)

IV – O produto possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)?

Resposta: No site da ANVISA a Cloridrato de Claritromicina 500mg cpr, do Germed Farmaceutica LTDA, está registrado sob o nº 105830943

V – O medicamento está incorporado em alguma lista oficial do SUS, como RENAME, RESME-MT ou equivalente?

Resposta: Sim. A claritromicina consta na RENAME 2024 na apresentação de 500 mg comprimido, classificada como medicamento do Componente Básico e Estratégico da Assistência Farmacêutica, sendo este último para o tratamento da Tuberculose e Hanseníase

VI – Caso o medicamento não tenha sido incorporado, há comprovação no processo de evidência científica por meio de ensaio clínico randomizado, revisão sistemática ou meta-análise?

Resposta: Não se aplica como medicamento não incorporado, pois a Claritromicina 500 mg comprimido consta na RENAME 2024 e no PCDT de tuberculose e recentemente com ampliação de uso para Hanseníase resistente a medicamentos. Contudo, para o uso no esquema Rimoxclamin fora das hipóteses padronizadas, a documentação disponível não comprova ensaio clínico randomizado, revisão sistemática ou meta-análise específica aplicável ao caso concreto.

VII – O medicamento foi avaliado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC)?

Resposta: Até o momento o esquema terapêutico RIMOXCLAMIN não foi a avaliado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC). Já Claritromicina está contida no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase, aprovado no âmbito do SUS pela Portaria SCTIE/MS nº 67/2022.

VIII – Qual é o ente público responsável pelo fornecimento do medicamento, conforme Tema 1234 do Supremo Tribunal Federal?

Resposta: O medicamento Claritromicina 500mg pertence ao Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), sendo sua aquisição de responsabilidade exclusiva da União

IX – Qual é o Preço Médio de Venda ao Governo (PMVG/PMGV) do medicamento?

Resposta: O Preço Médio de Venda ao Governo (PMVG) do medicamento Claritromicina 500 mg, cx com 28 cpr é de R$ 196,93, conforme a Tabela da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, considerando ICMS 17%,

X – Há laudo médico fundamentado, descrevendo o tratamento já realizado pelo paciente? Caso positivo, a parte interessada deve comprovar a utilização das alternativas terapêuticas disponíveis no SUS através de pedidos administrativos anteriores.

Resposta: Há relatório médico fundamentado emitido pelo Dr. Roque Rafael de Oliveira Neto, CRM 4554-MT, descrevendo o diagnóstico de hanseníase dimorfa com comprometimento neural, os tratamentos prévios realizados e a justificativa para solicitação do esquema Rimoxclamin. O médico informa uso prévio de PQTU por 12 meses, com rifampicina, clofazimina e dapsona, posterior substituição da dapsona por ofloxacina em razão de anemia, e uso de esquema ROM (Rifampicina, Ofloxacino e Mincociclina) diário por mais de quatro meses, sem resposta satisfatória. Contudo, não foram localizados comprovantes independentes de dispensação, retirada, adesão, exames laboratoriais da anemia ou laudo autônomo de biópsia/baciloscopia.

XI – Existem alternativas terapêuticas para o caso em análise?

Resposta: Sim. Para hanseníase, existem esquemas terapêuticos padronizados no SUS. O PCDT estabelece a PQT-U como esquema de primeira linha, com rifampicina, dapsona e

clofazimina, levando à cura em até 98% dos casos tratados. O PCDT também prevê esquemas de segunda linha em caso de reações adversas aos componentes da PQT-U, incluindo combinações com ofloxacino e/ou minociclina 100 mg, conforme a condição clínica e o medicamento que apresentou intolerância ou contraindicação

XII – Considerações finais, a critério do Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário.

Resposta: A claritromicina 500 mg comprimido possui previsão na RENAME 2024 como medicamento do Componente Básico e Estratégico da Assistência Farmacêutica, e consta no PCDT de Hanseníase como alternativa terapêutica de segunda linha em combinação com outros agentes.
Essa dupla classificação indica que o medicamento pode ser acessado por mais de uma via administrativa, conforme a indicação clínica, o protocolo aplicável e a organização local da assistência farmacêutica.
No caso em tela, o mesmo pode ser acessado no âmbito do Componente Estratégico para Hanseníase, portanto essa nota técnica é não favorável a sua entrega por demanda judicial.

Há evidências científicas? Sim

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM? Não

Referências bibliográficas: BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Lista de conformidade de preços de medicamentos**. Brasília, DF: ANVISA, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos. Acesso em: 4 jun. 2026.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Consulta a medicamentos: Claritromicina**. Brasília, DF: ANVISA, [s.d.]. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/1286021?nomeProduto=claritromicina&situacaoRegistro=V. Acesso em: 4 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Aprovado pela Portaria SCTIE/MS nº 67, de 7 de julho de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2024**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. 265 p. ISBN 978-65-5993-913-8.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. **Claritromicina**. Florianópolis: Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, [s.d.]. Disponível em: http://infosus.saude.sc.gov.br/index.php/Claritromicina. Acesso em: 4 jun. 2026.

NatJus Responsável: MT - Mato Grosso

Instituição Responsável: TJMT

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: COD - C 4 - PF 0852