



## **PARECER TÉCNICO-CIENTÍFICO**

### **Paciente:**

Diagnóstico: E11- Diabetes mellitus não-insulino-dependente e M19 - Outras artroses.

### **Prescrição:**

1. Extrato seco de *Curcuma longa* (Motore® 250 mg)
2. Rosuvastatina 20mg
3. Succinato de Metoprolol (Selozok® 100 mg)

## **1. EXTRATO SECO DE *Curcuma longa***

### **1.1 Indicação em bula**

Motore é um medicamento fitoterápico com ação anti-inflamatória indicado como coadjuvante no tratamento da osteoartrite (ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A., 2025).

### **1.2 Padronização no Sistema Único de Saúde (SUS)**

O medicamento *Curcuma longa* L. não pertence ao elenco da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME (2024), que contempla os medicamentos e insumos disponíveis no SUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

Sem avaliação pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) até a presente data desse parecer para os diagnósticos da paciente em questão.

### **1.3 Evidências Científicas**

A revisão sistemática e meta-análise de Zeng et al. (2021), que incluiu ensaios clínicos randomizados avaliando o extrato de *Curcuma longa* e suplementos de curcumina em pacientes com osteoartrite, demonstrou eficácia significativa na redução da dor, rigidez e melhora da função articular, com perfil de segurança favorável e menor incidência de eventos adversos em comparação aos anti-inflamatórios não esteroides. O estudo, conduzido segundo as diretrizes PRISMA e com avaliação da qualidade da evidência pelo método GRADE, representa evidência científica de alto nível que respalda o uso da *Curcuma longa* como opção terapêutica adjuvante no manejo da osteoartrite. A revisão sistemática de Marton et al. (2021), que incluiu 16 ensaios clínicos randomizados,



demonstrou que a suplementação com *Curcuma longa* ou curcumina promove redução significativa da glicemia de jejum, hemoglobina glicada, triglicerídeos, colesterol total e proteína C reativa, além de aumento do HDL-C e da capacidade antioxidante. O estudo evidencia efeito antidiabético e anti-inflamatório relevante, com bom perfil de segurança, representando evidência de alto nível segundo os princípios da medicina baseada em evidências.

O estudo de Pathomwichaiwat et al. (2023), revisão abrangente e meta-análise atualizada de ensaios clínicos randomizados, avaliou os efeitos da suplementação de *Curcuma longa* em pacientes com diabetes tipo 2, pré-diabetes e síndrome metabólica. Os autores observaram reduções estatisticamente significativas na glicemia de jejum e na hemoglobina glicada, além de melhora em parâmetros metabólicos secundários. A qualidade da evidência foi classificada como moderada pelo sistema GRADE, apoiando a eficácia e a segurança da *Curcuma longa* como intervenção adjuvante para controle glicêmico e metabólico.

## **2. ROSUVASTATINA**

### **2.1 Indicação em bula**

A rosuvastatina cálcica deve ser usada como adjuvante à dieta quando a resposta à dieta e aos exercícios é inadequada. Em pacientes adultos com hipercolesterolemia rosuvastatina cálcica é indicada para:

- Redução do LDL-colesterol, colesterol total e triglicérides elevados; aumento do HDL-colesterol em pacientes com hipercolesterolemia primária (familiar heterozigótica e não familiar) e dislipidemia mista (Fredrickson tipos IIa e IIb). A rosuvastatina cálcica também diminui ApoB, não-HDL-C, VLDL-C, VLDL-TG, e as razões LDL-C/HDL-C, C-total/HDL-C, não-HDL-C/HDL-C, ApoB/ApoA-I e aumenta ApoA-I nestas populações.
- Tratamento da hipertrigliceridemia isolada (hiperlipidemia de Fredrickson tipo IV).
- Redução do colesterol total e LDL-C em pacientes com hipercolesterolemia familiar homozigótica, tanto isoladamente quanto como um adjuvante à dieta e a outros tratamentos de redução de lipídios (por ex.: aférese de LDL), se tais tratamentos não forem suficientes.



- Retardamento ou redução da progressão da aterosclerose. Crianças e adolescentes de 6 a 17 anos de idade. A rosuvastatina cálcica é indicada para redução do colesterol total, LDL-C e ApoB em pacientes com hipercolesterolemia familiar heterozigótica (HeFH) (MULTILAB INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA, 2025).

## **2.2 Padronização no SUS**

O medicamento rosuvastatina não pertence ao elenco da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME (2024), que contempla os medicamentos e insumos disponíveis no SUS.

Sem avaliação pela Conitec até a presente data desse parecer para os diagnósticos da paciente em questão.

## **2.3 Evidências Científicas**

Ensaio clínico randomizado avaliou a monoterapia com rosuvastatina 5 mg/dia em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 e dislipidemia, demonstrando redução significativa do colesterol LDL e dos triglicerídeos após 12 semanas de tratamento. A intervenção também resultou em melhora global do perfil lipídico, sem alteração significativa da resistência à insulina nem de marcadores inflamatórios vasculares, indicando eficácia metabólica com perfil de segurança adequado (HAN et al., 2024).

Ensaio clínico randomizado avaliou a rosuvastatina 10 mg em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 e dislipidemia, demonstrando redução significativa do colesterol LDL e melhora nos marcadores de estresse oxidativo após 12 semanas de tratamento. Tanto a rosuvastatina quanto a atorvastatina reduziram o estresse oxidativo sem diferenças significativas entre os grupos, indicando eficácia comparável e perfil de segurança favorável. O estudo confirma a ação antioxidante e hipolipemiante da rosuvastatina, reforçando sua utilidade clínica no manejo da dislipidemia em pacientes diabéticos tipo 2 (KOKSAL et al., 2011).

## **3. SUCCINATO DE METOPROLOL**

### **3.1 Indicação em bula**

Hipertensão arterial: redução da pressão arterial, da morbidade e do risco de mortalidade de origem cardiovascular e coronária (incluindo morte súbita); Angina do peito;



Adjuvante na terapia da insuficiência cardíaca crônica sintomática, leve a grave: aumento da sobrevida, redução da hospitalização, melhora na função ventricular esquerda, melhora na classe funcional da New York Heart Association (NYHA) e melhora na qualidade de vida; Alterações do ritmo cardíaco, incluindo especialmente taquicardia supraventricular; Tratamento de manutenção após infarto do miocárdio; Alterações cardíacas funcionais com palpitações; Profilaxia da enxaqueca (ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA., 2025).

### **3.2 Padronização no SUS**

Metoprolol faz parte da RENAME 2024. Está padronizado pelo Ministério da Saúde, por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), nas apresentações 25 mg, 50 mg e 100 mg (comprimido de liberação prolongada). A disponibilização do medicamento dependerá da demanda requerida ao município. Cada município é responsável pela elaboração da Relação Municipal de Medicamentos – REMUME selecionando os medicamentos do Anexo I e IV da RENAME de acordo com o perfil epidemiológico local/regional. O acesso aos medicamentos do CBAF se dá por meio das Unidades Básicas de Saúde do município onde reside o paciente mediante apresentação de receita médica, documento de identificação e cartão do SUS, sendo as apresentações na forma solução injetável de uso exclusivo ambulatorial e hospitalar, não sendo dispensadas ao paciente. Somente a apresentação injetável (metoprolol tartarato) é encontrada na REMUME de Campos dos Goytacazes (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPOS DOS GOYTACAZES, 2023).

**Informações sobre o financiamento do medicamento:** O financiamento dos medicamentos pertencentes ao CBAF é responsabilidade dos três entes federados (União, estados e municípios), sendo o repasse financeiro regulamentado pelo artigo nº 537 da Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 que foi alterado pela Portaria Nº 3.193, de 9 de dezembro de 2019 (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017a, 2017b, 2019). Assim, o governo federal realiza mensalmente o repasse de recursos financeiros aos municípios ou estados, com base no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). Os municípios devem destinar recursos próprios para compor o financiamento tripartite da atenção básica. Cabe destacar que o município tem por



responsabilidade executar os serviços de atenção básica à saúde, englobando a aquisição e o fornecimento dos medicamentos pertencentes ao CBAF.

O medicamento succinato de metoprolol, na concentração de 25 mg, integra o elenco de medicamentos disponibilizados gratuitamente no programa Farmácia Popular do Brasil.

#### **4. CONCLUSÃO**

O extrato de *Curcuma longa* (Motore®) não está incorporado ao SUS nem em processo de avaliação pela CONITEC. Apresenta respaldo em evidências científicas, incluindo revisões sistemáticas e meta-análises que demonstram eficácia na redução da dor e melhora funcional em osteoartrite, bem como efeito sobre o metabolismo da glicose e marcadores inflamatórios em diabetes tipo 2, com bom perfil de segurança.

A rosuvastatina não está incorporada ao SUS nem em processo de avaliação pela CONITEC. Apresenta respaldo em evidências científicas em evidência científica, incluindo ensaios clínicos randomizados que confirmam sua eficácia na redução de LDLcolesterol e triglicerídeos, com efeito antioxidante e segurança favorável.

O succinato de metoprolol, inclusive na concentração de 100 mg (comprimido de liberação prolongada) deve ser disponibilizado pelo município, conforme as competências de financiamento e execução do CBAF.

#### **REFERÊNCIAS**

ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A. Motore – cápsulas duras 250 mg. **Bula do Profissional**, São Paulo, SP, 2025. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/1.0573.0442>.

ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA. Succinato de metoprolol: comprimidos revestidos de liberação controlada 25 mg, 50 mg e 100 mg. **Bula do Profissional**, [S. l.], 2025. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/1.1618.0249>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 2.436, de 22 de setembro de 2017: Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. a. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html).

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 6, de 3 de outubro de 2017: Aprova as Diretrizes Nacionais para Elaboração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. b. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006\\_03\\_10\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html).

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 3.193, de 9 de dezembro de 2019: Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o**



**financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=10/12/2019&jornal=515&pagina=112&totalArquivos=181>.

HAN, Ji Hye et al. Comparative Efficacy of Rosuvastatin Monotherapy and Rosuvastatin/Ezetimibe Combination Therapy on Insulin Sensitivity and Vascular Inflammatory Response in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. **Diabetes & Metabolism Journal**, [S. l.], v. 48, n. 1, p. 112–121, 2024. DOI: 10.4093/dmj.2022.0402. Disponível em: <http://edmj.org/journal/view.php?doi=10.4093/dmj.2022.0402>. Acesso em: 14 out. 2025.

KOKSAL, Murat; EREN, Mehmet Ali; TURAN, Mehmet Nuri; SABUNCU, Tevfik. The effects of atorvastatin and rosuvastatin on oxidative stress in diabetic patients. **European Journal of Internal Medicine**, [S. l.], v. 22, n. 3, p. 249–253, 2011. DOI: 10.1016/j.ejim.2010.12.003. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0953620510002396>. Acesso em: 14 out. 2025.

MARTON, Ledyane Taynara et al. The Effects of Curcumin on Diabetes Mellitus: A Systematic Review. **Frontiers in Endocrinology**, [S. l.], v. 12, p. 669448, 2021. DOI: 10.3389/fendo.2021.669448. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fendo.2021.669448/full>. Acesso em: 14 out. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename)**. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/renome/renome>. Acesso em: 14 maio. 2025.

MULTILAB INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. Rosuvastatina cálcica: comprimido revestido 5 mg, 10 mg e 20 mg. **Bula do Profissional**, [S. l.], 2025. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/1.1819.0347>.

PATHOMWICHAIWAT, Thanika; JINATONGTHAI, Peerawat; PROMMASUT, Napattaon; AMPORNWONG, Kanyarat; RATTANAVIPANON, Wipharak; NATHISUWAN, Surakit; THAKKINSTIAN, Ammarin. Effects of turmeric (*Curcuma longa*) supplementation on glucose metabolism in diabetes mellitus and metabolic syndrome: An umbrella review and updated metaanalysis. **PLOS ONE**, [S. l.], v. 18, n. 7, p. e0288997, 2023. DOI: 10.1371/journal.pone.0288997. Disponível em: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0288997>. Acesso em: 14 out. 2025.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPOS DOS GOYTACAZES. **Portaria nº 031/2023: Dispõe sobre a atualização das normas técnicas e administrativas relacionadas à prescrição e dispensação de medicamentos e da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume)**. , 2023. Disponível em: <https://www.campos.rj.gov.br>.

ZENG, Liuting; YU, Ganpeng; HAO, Wensa; YANG, Kailin; CHEN, Hua. The efficacy and safety of *Curcuma longa* extract and curcumin supplements on osteoarthritis: a systematic review and meta-analysis. **Bioscience Reports**, [S. l.], v. 41, n. 6, p. BSR20210817, 2021. DOI:



**DEFENSORIA PÚBLICA**  
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



COSAU | DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
Coordenação  
de Saúde

10.1042/BSR20210817. Disponível em:  
<https://portlandpress.com/bioscirep/article/41/6/BSR20210817/228709/The-efficacy-and-safetyof-Curcuma-longa-extract>. Acesso em: 14 out. 2025.

Rio de Janeiro, 14/10/2025.

Alessandra de Souza  
CRF-RJ 11335  
Mat. 999812351  
[alessandra.souza@defensoria.rj.def.br](mailto:alessandra.souza@defensoria.rj.def.br)

