



PARECER TÉCNICO-CIENTÍFICO

Resposta aos quesitos técnicos delimitados no despacho saneador

Diagnóstico: Insuficiência venosa crônica (CID I87.2) dos membros inferiores.

Prescrição:

1. Diosmina + hesperidina (Diosmin SDU®)
2. Pantoprazol 40mg
3. Trometamol cetorolaco (Tormiv sl®)
4. *Melilotus officinalis* (Vecasten®)
5. Colecalciferol (ALTAD®)

Objeto do parecer:

O presente parecer técnico-científico tem por objetivo analisar os medicamentos prescritos no caso concreto, com diagnóstico informado de insuficiência venosa crônica dos membros inferiores, CID I87.2, respondendo especificamente aos quesitos técnicos delimitados no despacho saneador, especialmente quanto à padronização no Sistema Único de Saúde (SUS), eventual uso fora das indicações aprovadas em bula e possibilidade de substituição por alternativas terapêuticas disponíveis no SUS.

A análise foi realizada a partir dos documentos médicos anexados aos autos, da prescrição apresentada, das informações sanitárias constantes nas bulas aprovadas pela ANVISA e das fontes oficiais de consulta sobre padronização de medicamentos no SUS.

Ressalta-se que essa avaliação não substitui a necessidade de laudo médico circunstanciado quando a conclusão sobre impossibilidade de substituição depender de dados clínicos individualizados, como estágio da doença, exames complementares, tratamentos prévios, resposta terapêutica, eventos adversos ou contraindicações específicas.

1. DIOSMINA + HESPERIDINA (DIOSMIN SDU®)

1.1 Indicação em bula (1)

Diosmin SDU® é destinado ao tratamento das manifestações da Doença Venosa Crônica, funcional e orgânica dos membros inferiores, tais como: varizes e varicosidades, edema e sensação de peso nas pernas, estados pré-ulcerosos, úlceras varicosas e úlceras



de estase. Diosmin SDU® é indicado no tratamento dos sintomas funcionais relacionados à insuficiência venosa do plexo hemorroidário.

1.2 Padronização no Sistema Único de Saúde (SUS)

A associação diosmina + hesperidina não pertence ao elenco da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) (2). Não foi identificada avaliação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) para a indicação do caso concreto (3,4).

1.3 Evidência Científica

Revisão sistemática Cochrane sobre flebotônicos para insuficiência venosa crônica incluiu ensaios clínicos randomizados, duplo-cegos e controlados por placebo, e identificou evidência de certeza moderada de que esses medicamentos provavelmente reduzem discretamente o edema de membros inferiores e a circunferência do tornozelo, em comparação ao placebo. A mesma revisão apontou pouca ou nenhuma diferença em qualidade de vida, baixa certeza de evidência quanto à cicatrização de úlceras venosas e discreto aumento de eventos adversos, sobretudo gastrointestinais. Assim, a evidência disponível sustenta benefício sintomático modesto, principalmente sobre edema, sem demonstrar efeito robusto sobre desfechos mais graves ou modificadores da história natural da doença (5).

Ensaio clínico randomizado, duplo-cego, multicêntrico e controlado por placebo avaliou o uso de diosmina em pacientes adultos com doença venosa crônica classificados como CEAP C2 a C4, observando melhora de edema, dor, escore de gravidade venosa e qualidade de vida após 8 semanas de tratamento (6). A aplicabilidade direta ao caso concreto deve ser interpretada com cautela, pois o estudo avaliou formulação específica de diosmina, em curto prazo, e incluiu participantes de até 60 anos, enquanto a paciente possui 69 anos.

A diretriz de prática clínica da Society for Vascular Surgery, American Venous Forum e American Vein and Lymphatic Society sugere o uso de medicamentos venoativos, incluindo fração flavonoide purificada micronizada, para controle de dor, sensação de peso e inchaço relacionados à doença venosa crônica em pacientes sintomáticos que não sejam candidatos a intervenção, estejam aguardando intervenção ou permaneçam sintomáticos após intervenção, com recomendação grau 2B (7).



No caso concreto, a prescrição de diosmina + hesperidina é compatível com a indicação aprovada em bula para manifestações da doença venosa crônica dos membros inferiores. Contudo, a documentação médica anexada não descreve classificação clínica da doença venosa, exames vasculares, uso de terapia compressiva, tratamentos prévios, resposta terapêutica ou contraindicação às medidas e alternativas disponíveis no SUS, elementos necessários para caracterizar, de forma individualizada, a imprescindibilidade do medicamento prescrito.

2. PANTOPRAZOL

2.1 Indicação em bula (8)

- Tratamento de úlcera péptica duodenal e úlcera péptica gástrica.
- Tratamento de esofagite de refluxo moderada ou grave em adultos e pacientes pediátricos acima de 5 anos. Para as esofagites leves, recomenda-se PANTOZOL 20 mg comprimidos revestidos de liberação retardada.
- Erradicação do *Helicobacter pylori* com a finalidade de evitar a recorrência de úlcera gástrica ou duodenal causada por este microrganismo. Neste caso, deve ser associado a dois antibióticos adequados.
- Tratamento da síndrome de Zollinger-Ellison e de outras doenças que produzem ácido em excesso no estômago.

2.2 Padronização no SUS

O pantoprazol não pertence ao elenco da RENAME. No âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), a RENAME contempla omeprazol 10 mg e 20 mg, em cápsula, e hidróxido de alumínio, em comprimido e suspensão oral. Não foi identificada avaliação específica do pantoprazol pela CONITEC até a presente data.

2.3 Evidência científica e possibilidade de substituição por omeprazol

O pantoprazol e o omeprazol pertencem à mesma classe farmacológica, os inibidores da bomba de prótons, utilizados para redução da secreção ácida gástrica. Considerando que o omeprazol está padronizado no SUS e que ambos compartilham o mesmo mecanismo de ação, a possibilidade de substituição deve ser analisada à luz da indicação clínica, da resposta terapêutica prévia, da tolerabilidade e de eventual contraindicação individualizada.

Meta-análise de ensaios clínicos randomizados em doença do refluxo



gastroesofágico demonstrou eficácia semelhante entre pantoprazol 40 mg/dia e omeprazol 20 mg/dia na cicatrização da esofagite erosiva em 8 semanas, além de superioridade dos inibidores da bomba de prótons em relação à ranitidina nesse contexto clínico (9).

3. TROMETAMOL CETOROLACO (TORMIV SL®)

3.1 Indicação em bula (10)

Tormiv SL® é indicado como anti-inflamatório não hormonal, de potente ação analgésica, usado para tratamento a curto prazo, da dor aguda moderada a severa.

3.2 Padronização no SUS

O cetorolaco de trometamina não pertence ao elenco da RENAME. Entre os medicamentos disponíveis no SUS, há analgésicos e anti-inflamatórios que podem ser utilizados no manejo de dor, a depender da indicação clínica, como dipirona, paracetamol e ibuprofeno. A possibilidade de substituição deve considerar o tipo de dor, intensidade, duração, comorbidades, riscos de segurança e resposta terapêutica prévia.

4. *Melilotus officinalis* (Vecasten®)

4.1 Indicação em bula (11)

Este medicamento é destinado ao tratamento sintomático dos problemas relacionados a varizes, tais como: dor, peso nas pernas, câimbras, prurido e edema. Também está indicado para tratamento da insuficiência venosa crônica, tromboflebite, congestão linfática, síndrome pós-trombótica e hemorroida.

4.2 Padronização no SUS

O medicamento fitoterápico *Melilotus officinalis* não pertence ao elenco da RENAME. Não foi identificada avaliação específica pela CONITEC para a indicação do caso concreto até a presente data.

5. COLECALCIFEROL (ALTAD®)

5.1 Indicação em bula (12)

Trata-se de um medicamento à base de vitamina D3 (colecalfiferol) indicado para prevenção e tratamento auxiliar na desmineralização óssea pré e pós-menopausa, na prevenção da formação inadequada dos ossos (raquitismo), em casos de osteomalácia e osteoporose e na prevenção no risco de quedas e fraturas.



5.2 Padronização no SUS

O colecalciferol isolado, na apresentação de 50.000 UI, não pertence ao elenco da RENAME. Não foi identificada avaliação específica pela CONITEC para a indicação do caso concreto até a presente data.

6. RESPOSTA AOS QUESITOS TÉCNICOS DO DESPACHO SANEADOR

O presente parecer foi direcionado aos quesitos técnicos delimitados no despacho saneador, especialmente quanto à padronização no SUS, eventual uso fora das indicações aprovadas em bula e possibilidade de substituição dos medicamentos prescritos por alternativas disponíveis na rede pública.

A análise considera os documentos médicos anexados, a prescrição apresentada e as fontes oficiais de consulta do SUS. Ressalta-se que a documentação médica disponível informa o diagnóstico de insuficiência venosa crônica dos membros inferiores, porém não descreve, de forma individualizada, estágio clínico da doença venosa, classificação CEAP, presença de úlcera venosa ativa ou cicatrizada, exames vasculares, histórico terapêutico prévio, resposta clínica, eventos adversos, contraindicação às alternativas disponíveis no SUS, diagnóstico gastrointestinal associado, deficiência laboratorial de vitamina D ou condição osteometabólica específica.

Desse modo, as respostas abaixo abordam a possibilidade de substituição sob perspectiva farmacológica, sanitária e de padronização no SUS, sem substituir a necessidade de complementação por laudo médico circunstanciado quando a negativa de substituição depender de elementos clínicos individualizados.

6.1 ALTAD® 50.000 UI, colecalciferol

O medicamento ALTAD® tem como princípio ativo o colecalciferol, vitamina D3. Conforme bula aprovada pela ANVISA, sua indicação está relacionada à prevenção e ao tratamento auxiliar de condições associadas à desmineralização óssea, raquitismo, osteomalácia, osteoporose e prevenção do risco de quedas e fraturas (12). Não se trata, portanto, de medicamento indicado em bula para o tratamento da insuficiência venosa crônica dos membros inferiores. No caso concreto, os documentos médicos anexados informam o diagnóstico de insuficiência venosa crônica, mas não descrevem deficiência laboratorial de vitamina D, osteoporose, osteomalácia, risco de fraturas, quedas recorrentes ou outra condição osteometabólica que justifique a indicação do



colecalfiferol para finalidade diversa da patologia principal documentada.

Quanto à padronização no SUS, o colecalciferol isolado na apresentação de 50.000 UI não pertence ao elenco da RENAME. A RENAME contempla associações de carbonato de cálcio + colecalciferol em doses menores, no CBAF, destinadas a contextos de suplementação de cálcio e vitamina D, conforme critérios clínicos aplicáveis (2).

Assim, para a patologia informada nos autos, insuficiência venosa crônica, o ALTAD® 50.000 UI não se encontra padronizado no SUS e, se a finalidade terapêutica pretendida for o tratamento da insuficiência venosa crônica, a prescrição não está compatível com as indicações aprovadas em bula. Caso a finalidade seja correção de deficiência de vitamina D ou tratamento de condição osteometabólica, seria necessário laudo médico circunstanciado com a descrição dessa condição, exames laboratoriais pertinentes e justificativa da apresentação e dose prescritas.

6.2 Pantoprazol 40 mg e possibilidade de substituição por omeprazol

O pantoprazol e o omeprazol pertencem à mesma classe farmacológica, os inibidores da bomba de prótons, utilizados para redução da secreção ácida gástrica. O omeprazol está padronizado no SUS pelo CBAF, enquanto o pantoprazol não pertence ao elenco da RENAME (2).

Meta-análise de ensaios clínicos randomizados em doença do refluxo gastroesofágico demonstrou eficácia semelhante entre pantoprazol 40 mg/dia e omeprazol 20 mg/dia na cicatrização da esofagite erosiva em 8 semanas, além de superioridade dos inibidores da bomba de prótons em relação à ranitidina nesse contexto clínico (9).

No caso concreto, os documentos anexados informam o diagnóstico de insuficiência venosa crônica dos membros inferiores, mas não descrevem diagnóstico gastrointestinal associado, como doença do refluxo gastroesofágico, esofagite erosiva, úlcera péptica, necessidade de erradicação de *Helicobacter pylori* ou síndrome hipersecretória. Também não há relato individualizado de falha terapêutica, intolerância, contraindicação ou evento adverso com o uso prévio de omeprazol.

Dessa forma, considerando a disponibilidade de omeprazol no SUS e a ausência de justificativa médica individualizada em sentido contrário, não foram identificados, nos documentos avaliados, elementos técnicos que impeçam a substituição do pantoprazol



por omeprazol.

6.3 Tormiv SL, trometamol cetorolaco, e alternativas analgésicas mencionadas no despacho

O Tormiv SL® tem como princípio ativo o trometamol cetorolaco, anti-inflamatório não esteroideal com ação analgésica, indicado em bula para tratamento de curto prazo da dor aguda moderada a severa (10).

O cetorolaco de trometamina não pertence ao elenco da RENAME. Entre as alternativas mencionadas no despacho, há medicamentos com finalidades farmacológicas distintas, incluindo analgésicos, anti-inflamatórios, antidepressivos tricíclicos e anticonvulsivantes. Esses medicamentos não são todos substitutos diretos entre si, pois a escolha depende do tipo de dor, intensidade, duração, mecanismo provável, comorbidades, risco gastrointestinal, renal, cardiovascular, interações medicamentosas e resposta terapêutica prévia.

Para dor nociceptiva leve a moderada, medicamentos como dipirona e paracetamol podem ser considerados alternativas analgésicas disponíveis no SUS, conforme avaliação clínica. O ibuprofeno, por pertencer ao grupo dos anti-inflamatórios não esteroidais, guarda maior proximidade farmacológica com o cetorolaco, embora não seja equivalente em potência, perfil de segurança e indicação clínica. Já ácido valpróico, amitriptilina, carbamazepina, clomipramina, fenitoína e nortriptilina não constituem substitutos diretos do cetorolaco para dor aguda, sendo utilizados em outros contextos, como dor neuropática, epilepsia ou transtornos psiquiátricos, conforme indicação específica.

No caso concreto, a documentação médica não descreve dor aguda moderada a severa, duração da dor, causa provável, intensidade, tratamentos analgésicos prévios, resposta terapêutica, eventos adversos ou contraindicação às alternativas disponíveis no SUS. Dessa forma, não foram identificados, nos documentos avaliados, elementos técnicos suficientes para afirmar a impossibilidade de substituição do Tormiv SL® por alternativas analgésicas padronizadas, especialmente quando a prescrição estiver relacionada a controle sintomático de dor e não houver justificativa individualizada para uso de cetorolaco.

6.4 Diosmina + hesperidina e alternativas mencionadas no despacho



A associação diosmina + hesperidina é indicada em bula para manifestações da doença venosa crônica dos membros inferiores, incluindo varizes, edema, sensação de peso nas pernas, estados pré-ulcerosos, úlceras varicosas e úlceras de estase (1). A prescrição, portanto, é compatível com o diagnóstico informado de insuficiência venosa crônica.

No entanto, o medicamento não pertence ao elenco da RENAME e não foi identificada padronização no SUS para a indicação do caso concreto (2).

As alternativas mencionadas no despacho incluem ácido acetilsalicílico, varfarina sódica, antibióticos, analgésicos, anti-inflamatórios e corticosteroides. Sob perspectiva farmacológica, esses medicamentos não constituem substitutos terapêuticos diretos da diosmina + hesperidina para o manejo sintomático da insuficiência venosa crônica. Antibióticos são indicados para infecções bacterianas; analgésicos e anti-inflamatórios atuam sobre dor e inflamação; corticosteroides têm indicações específicas relacionadas a processos inflamatórios e imunológicos; ácido acetilsalicílico e varfarina têm ação antiagregante ou anticoagulante e não substituem medicamentos venoativos para edema, peso e desconforto relacionados à doença venosa crônica.

Dessa forma, os medicamentos citados no despacho não são equivalentes farmacológicos ou terapêuticos diretos da diosmina + hesperidina para a finalidade de controle sintomático da doença venosa crônica. Contudo, a ausência de substituto farmacológico direto não comprova, por si só, a imprescindibilidade individual da associação prescrita. Para essa caracterização, seriam necessários dados clínicos complementares, classificação clínica da doença venosa, como presença de varizes, edema, alterações de pele ou úlcera venosa ativa ou cicatrizada, exame vascular, uso de terapia compressiva, medidas não farmacológicas adotadas, tratamentos prévios, resposta terapêutica e contraindicações específicas.

6.5 Colecalciferol e alternativas: carbonato de cálcio + colecalciferol, raloxifeno, calcitriol e calcitonina

O quesito 5 do despacho trata novamente do colecalciferol, princípio ativo do ALTAD®. Assim, as considerações técnicas se sobrepõem parcialmente ao item 6.1.

O carbonato de cálcio + colecalciferol pode constituir alternativa de suplementação em contextos clínicos relacionados à reposição de cálcio e vitamina D ou



ao manejo de condições osteometabólicas, conforme avaliação médica e critérios aplicáveis. Contudo, não é possível afirmar equivalência automática com colecalciferol isolado 50.000 UI, pois a substituição depende da finalidade terapêutica, dose pretendida, exames laboratoriais, risco ósseo e plano de reposição.

Raloxifeno, calcitriol e calcitonina não são substitutos diretos do colecalciferol para suplementação rotineira de vitamina D. Esses medicamentos possuem indicações específicas, relacionadas principalmente a condições osteometabólicas determinadas, e sua utilização depende de critérios clínicos próprios, não descritos nos documentos médicos anexados.

No caso concreto, não há documentação de deficiência de vitamina D, osteoporose, osteomalácia, fratura, risco aumentado de quedas ou outra condição osteometabólica que permita vincular a prescrição de colecalciferol a uma necessidade clínica individualizada. Dessa forma, pelos documentos avaliados, não há elementos técnicos suficientes para afirmar imprescindibilidade do ALTAD® 50.000 UI, nem impossibilidade de substituição por alternativa disponível no SUS, caso a finalidade terapêutica seja suplementação de vitamina D ou manejo osteometabólico.

7. CONCLUSÃO

O presente parecer foi elaborado com foco nos quesitos técnicos delimitados no despacho saneador, especialmente quanto à padronização no SUS, eventual uso fora das indicações aprovadas em bula e possibilidade de substituição dos medicamentos prescritos por alternativas terapêuticas disponíveis na rede pública.

A diosmina + hesperidina apresenta indicação em bula para manifestações da doença venosa crônica dos membros inferiores. Há evidência científica de benefício sintomático modesto em insuficiência venosa crônica, especialmente sobre edema e circunferência do tornozelo, mas sem demonstração robusta de impacto sobre desfechos mais graves, como cicatrização de úlceras venosas ou modificação da história natural da doença. As alternativas mencionadas no despacho, como antibióticos, analgésicos, anti-inflamatórios, corticosteroides, ácido acetilsalicílico e varfarina, não constituem substitutos terapêuticos diretos da diosmina + hesperidina para controle de sintomas venosos. Contudo, a documentação médica não apresenta elementos suficientes para caracterizar, de forma individualizada, a imprescindibilidade da associação prescrita.



DEFENSORIA PÚBLICA
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



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

O *Melilotus officinalis* apresenta indicação em bula relacionada ao tratamento sintomático de manifestações venosas, incluindo insuficiência venosa crônica. Contudo, não pertence ao elenco da RENAME e não foi objeto de quesito específico de substituição no despacho saneador.

Quanto ao pantoprazol, o medicamento não pertence à RENAME, enquanto o omeprazol está disponível no SUS pelo Componente Básico da Assistência Farmacêutica. Considerando que pantoprazol e omeprazol pertencem à mesma classe farmacológica, que há evidência de eficácia semelhante em doença do refluxo gastroesofágico e que os documentos do caso não descrevem diagnóstico gastrointestinal associado, falha, intolerância ou contraindicação ao omeprazol, não foram identificados elementos técnicos que impeçam a substituição do pantoprazol por omeprazol.

Quanto ao Tormiv SL®, o trometamol cetorolaco não pertence à RENAME e é indicado em bula para tratamento de curto prazo da dor aguda moderada a severa. Os documentos médicos não descrevem dor aguda moderada a severa, intensidade, duração, tratamentos prévios, resposta terapêutica ou contraindicação às alternativas analgésicas disponíveis no SUS. Assim, não foram identificados elementos técnicos suficientes para afirmar impossibilidade de substituição por alternativa padronizada, quando clinicamente cabível.

Quanto ao ALTAD®/colecalfiferol, a prescrição não se relaciona, pelos documentos anexados, ao diagnóstico informado de insuficiência venosa crônica. O colecalfiferol isolado 50.000 UI não pertence à RENAME, e a documentação médica não descreve deficiência de vitamina D, osteoporose, osteomalácia, fratura, quedas ou condição osteometabólica específica. Dessa forma, não foram identificados elementos técnicos suficientes para caracterizar imprescindibilidade do colecalfiferol isolado 50.000 UI ou impossibilidade de substituição por alternativas disponíveis no SUS, caso a finalidade terapêutica seja suplementação ou manejo osteometabólico.

Por fim, a documentação médica disponível é insuficiente para caracterizar, de forma individualizada, a imprescindibilidade de todos os medicamentos prescritos e a impossibilidade de utilização das alternativas disponíveis no SUS. Para tal finalidade, seria necessário laudo médico circunstanciado contendo estágio clínico da doença venosa, classificação CEAP, exames complementares, medidas não farmacológicas utilizadas,



uso ou contraindicação de terapia compressiva, tratamentos prévios, resposta clínica, eventos adversos, contraindicações específicas, além da justificativa diagnóstica para o uso de pantoprazol, ceterolaco e colecalciferol no caso concreto.

REFERÊNCIAS

- [1] ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A. **Diosmin SDU® (diosmina + hesperidina): bula para profissional de saúde**. Bula de medicamento. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=105730383>>. Acesso em: 24 maio. 2026.
- [2] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename)**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/renome/renome>>.
- [3] BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. **Tecnologias demandadas**. Página eletrônica. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/tecnologias-demandadas>>. Acesso em: 7 abr. 2026.
- [4] BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. **Recomendações da Conitec**. Página eletrônica. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/recomendacoes-conitec>>. Acesso em: 7 abr. 2026.
- [5] MARTINEZ-ZAPATA, M. J. et al. Phlebotonics for venous insufficiency - Martinez-Zapata, MJ - 2020 | Cochrane Library. 3 nov. 2020.
- [6] SERRA, R. et al. Efficacy of a Low-Dose Diosmin Therapy on Improving Symptoms and Quality of Life in Patients with Chronic Venous Disease: Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. **Nutrients**, v. 13, n. 3, p. 999, 19 mar. 2021.
- [7] GLOVICZKI, P. et al. The 2023 Society for Vascular Surgery, American Venous Forum, and American Vein and Lymphatic Society clinical practice guidelines for the management of varicose veins of the lower extremities. Part II. **Journal of Vascular Surgery: Venous and Lymphatic Disorders**, v. 12, n. 1, p. 101670, jan. 2024.
- [8] SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA. **Pantoprazol: bula do profissional de saúde**. Bula de medicamento. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=100470456>>. Acesso em: 24 maio. 2026.
- [9] CARO, J. Healing and relapse rates in gastroesophageal reflux disease treated with the newer proton-pump inhibitors lansoprazole, rabeprazole, and pantoprazole compared with omeprazole, ranitidine, and placebo: evidence from randomized clinical trials. **Clinical Therapeutics**, v. 23, n. 7, p. 998–1017, jul. 2001.
- [10] ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A. **Tormiv SL® (trometamol ceterolaco): bula para profissional de saúde**. Bula de medicamento. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=105730754>>. Acesso em: 24 maio. 2026.



DEFENSORIA PÚBLICA
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



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

- [11] MARJAN INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA. **Vecasten® (Melilotus officinalis): bula do profissional da saúde**. Bula de medicamento fitoterápico. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=101550228>>. Acesso em: 24 maio. 2026.
- [12] EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A. **ALTAD Caps® (colecalférol): bula do profissional da saúde**. Bula de medicamento. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=100431261>>. Acesso em: 24 maio. 2026.

Rio de Janeiro, 26/05/2026.

Alessandra de Souza
CRF-RJ 11335
Mat. 999812351
alessandra.souza@defensoria.rj.def.br

