



OFÍCIO SESAU/GAB/Nº 093/2026

Votuporanga, 18 de março de 2026.

ASSUNTO: REQUERIMENTO Nº 39/2026 – VEREADOR MARCÃO BRAZ

Prezado Senhor,

Em atenção ao Requerimento nº 39/2026, segue anexo o MEMORANDO SESAU/DIVISÃO DE FARMÁCIA TERAPÊUTICA Nº 02/2026, com as informações solicitadas.

Sem mais para o momento, nos colocamos à disposição para demais esclarecimentos que porventura forem necessários.

Atenciosamente,

IVONETE FELIX
DO
NASCIMENTO:085
56924808

Assinado de forma digital
por IVONETE FELIX DO
NASCIMENTO:0855692480
Dados: 2026.03.18
14:59:55 -03'00'

Ivonete Félix do Nascimento
Secretária Municipal de Saúde

AO

EXCELENTÍSSIMO SENHOR

JORGE AUGUSTO SEBA

PREFEITO MUNICIPAL

VOTUPORANGA/SP



Memorando nº: 002/2026/SESAU/FARMÁCIATERAPÊUTICA
Interessado: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Assunto: INFORMAÇÕES ACERCA DA FALTA DO MEDICAMENTO
DIOSMINA + HESPERIDINA NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE

Ilmo. Sr.

Entendemos a relevância de buscar aprimoramento contínuo nos serviços de saúde oferecidos à população e reconhecemos o compromisso desta Casa Legislativa com o bem-estar dos cidadãos. Em resposta a seu requerimento referente a informações quanto a falta do medicamento Diosmina 450mg + Hesperidina 50mg, nos cabe prestar os seguintes esclarecimentos:

1. A INDISPONIBILIDADE DO MEDICAMENTO DIOSMINA + HESPERIDINA AINDA PERSISTE NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE? EM CASO AFIRMATIVO, QUAIS OS MOTIVOS QUE JUSTIFICAM A SUA AUSÊNCIA?

1.1. QUANTO A DESINCORPORAÇÃO DA DIOSMINA+HESPERIDINA DA REDE

A indisponibilidade persiste, uma vez que o item mencionado não integra mais a lista padronizada de medicamentos fornecidos pela Assistência Farmacêutica do município, conforme estabelecido na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) Este medicamento é um flavonoide utilizado principalmente no tratamento de doenças venosas crônicas, como a insuficiência venosa crônica e hemorroidas e frequentemente é prescrita para melhorar a microcirculação e reduzir sintomas como dor e edema.

Entretanto, é importante destacar que esses compostos têm um caráter sintomático, ou seja, são utilizados para o alívio dos sintomas, mas não alteram a história natural da doença venosa. Em outras palavras, não previnem a formação de novas varizes nem contribuem para a resolução das varizes já existentes.

Embora o uso de Diosmina + Hesperidina possa ser benéfico para o alívio dos sintomas em pacientes adequadamente diagnosticados com insuficiência venosa, observa-se um



aumento no uso indiscriminado dessas substâncias. A prescrição excessiva pode levar a um uso inadequado e à desvalorização do tratamento da insuficiência venosa.

Em estágios iniciais da doença é importante ressaltar e encorajar os pacientes sobre a adesão de medidas comportamentais (exercícios físicos, medidas posturais, massagem) e os benefícios da mudança de estilo de vida no curso de sua doença, para que estes adiem o uso de medicamentos, evitando assim, o uso abusivo de substâncias e seus efeitos indesejáveis, como sintomas gastrointestinais (dispepsia, epigastralgia, diarreia, náuseas, vômitos, dor abdominal) e insônia, vertigem e cefaleia, que podem acarretar prejuízo na vida do paciente e até mesmo outras complicações. Tais medidas comportamentais mostraram-se, inclusive, superiores em resultado quando comparadas ao uso da medicação.

As diretrizes e protocolos do SUS visam garantir que os medicamentos oferecidos sejam aqueles com eficácia comprovada, segurança, e que apresentem um bom custo-benefício. RENAME é a sigla para Relação Nacional de Medicamentos Essenciais. É a lista oficial do Ministério da Saúde que define os medicamentos essenciais para atender, de forma prioritária, as necessidades de saúde da população no âmbito do SUS, servindo como referência para: padronização dos medicamentos; organização da Assistência Farmacêutica; planejamento das compras públicas; financiamento e responsabilidades entre União, Estados e Municípios. Em resumo: RENAME é a lista nacional do SUS.

A RESME (Relação Estadual de Medicamentos Essenciais), por sua vez, consiste no elenco de medicamentos padronizados no âmbito estadual, utilizado como instrumento orientador da organização da Assistência Farmacêutica no Estado e das responsabilidades de fornecimento, conforme pactuações e diretrizes vigentes no SUS.

Portanto, as razões técnicas e regulatórias para a desincorporação são as seguintes:

- O medicamento **não foi avaliado** pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (**CONITEC**) para o tratamento da Insuficiência Venosa Crônica (IVC), e, conseqüentemente, não integra a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).



- **Relação risco-benefício desfavorável:** Notas técnicas oficiais do Ministério da Saúde (MS), datadas de 2012, e seguidas por Secretarias Estaduais de Saúde (como em 2015), apontaram que o produto apresentava um "desfavorável risco-benefício devido à falta de eficácia comprovada" para o tratamento da Insuficiência Vascular.

- A sumarização de três ensaios indicou que 52% mais participantes do grupo de medicamentos da Diosmina + Hesperidina sofreram eventos adversos em comparação com os participantes do grupo controle (placebo). Embora os eventos sejam de natureza leve (principalmente distúrbios Gastrointestinais e alterações cutâneas), o aumento estatístico do risco de efeitos colaterais compromete a adesão e a qualidade de vida do paciente, especialmente se o tratamento for primariamente sintomático (para Insuficiência Venosa leve a moderada). A substituição de um sintoma da doença (edema) por um sintoma iatrogênico (diarreia ou náusea), quando a eficácia do medicamento é incerta, torna o balanço de risco-benefício questionável.

- **Inconsistência na evidência científica:** Revisões sistemáticas de alta qualidade metodológica (exemplo: Revisão Cochrane) avaliaram flebotônicos (incluindo Diosmina + Hesperidina) e concluíram que não há evidências robustas o suficiente para apoiar o uso clínico generalizado na prática, devido ao alto risco de viés e inconsistências metodológicas nos ensaios primários.

Em conclusão, incorporação do medicamento Diosmina + Hesperidina no SUS não se justifica, tendo em vista a ausência de comprovação de eficácia superior, bem como a inexistência de demonstração de custo-efetividade que sustente sua padronização e financiamento com recursos públicos, especialmente quando confrontada com o padrão de tratamento recomendado e respaldado por evidências científicas mais consistentes. Desta forma, por critérios técnicos, de custo efetividade, além da ausência de sua incorporação nas listas oficiais de medicamentos nacionais (RENAME), estaduais (RESME) e nas diretrizes terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde, o medicamento Diosmina 450mg + Hesperidina foi desincorporado da REMUME.

1.2. QUANTO A REMUME



A REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais) consiste no elenco de medicamentos padronizados pelo Município, elaborado com base na realidade local, no perfil epidemiológico da população, na estrutura da rede assistencial e nas diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, sendo usualmente instituída e atualizada pela gestão municipal, com suporte técnico especializado.

A REMUME tem por finalidade orientar e definir, de maneira objetiva e planejada: (i) quais medicamentos serão regularmente dispensados na rede municipal; (ii) quais itens serão adquiridos com recursos vinculados ao Fundo Municipal de Saúde; e (iii) quais medicamentos comporão o padrão de fornecimento contínuo aos usuários do SUS no âmbito municipal. Em síntese, trata-se da lista municipal de medicamentos essenciais, que pode tomar como referência a RENAME, porém ajustada às necessidades e condições específicas do Município.

A composição de uma REMUME, baseia-se em diretrizes técnicas e políticas de saúde pública, visando garantir o acesso a medicamentos eficazes, seguros e economicamente viáveis para a população no âmbito municipal.

Medicamentos não pactuados nas padronizações oficiais (RENAME, RESME) demandam programação e aquisição no âmbito da própria gestão municipal, com responsabilidade sanitária direta

Consideram-se como critérios para formulação de REMUME (Relação de Medicamentos Essenciais):

Perfil Epidemiológico; Conformidade com a RENAME: A REMUME deve, obrigatoriamente, conter os medicamentos definidos na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), em especial aqueles que compõem o CBAF (Componente Básico da Assistência Farmacêutica), cujo financiamento é tripartite (União, Estados e Municípios); **Evidência Científica; Financiamento Municipal:** Medicamentos incluídos na REMUME que não fazem parte da RENAME devem ser financiados com recursos próprios do tesouro municipal; **Vantagens Terapêuticas e Custo-Efetividade; Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT):** A formulação e alteração da REMUME



é um processo técnico conduzido pela que avalia as solicitações de inclusão ou exclusão de medicamentos de acordo com os critérios estabelecidos.

2. QUAIS MEDIDAS FORAM ADOTADAS PELO PODER EXECUTIVO PARA ASSEGURAR O ATENDIMENTO AOS PACIENTES QUE NECESSITAM DO REFERIDO MEDICAMENTO DURANTE O PERÍODO DE DESABASTECIMENTO?

A padronização municipal inclui medicamentos de alta relevância para o manejo de diversas vasculopatias, em particular as trombóticas. O elenco reportado abrange: AAS 100mg, Clopidogrel 75mg, Cilostazol 100mg, Rivaroxabana 15mg e 20mg, Enoxaparina 20mg e 40mg e Varfarina 5mg.

É crucial distinguir as indicações. O tratamento farmacológico padrão para Insuficiência Vascular se restringe a flebotônicos para alívio sintomático, ou aos anticoagulantes para as complicações trombóticas, mas não para o refluxo ou a doença venosa crônica em si.

A fundamentação é composta por:

- O tratamento de primeira linha, conforme diretrizes da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV), é de mudança comportamental (exercícios físicos, medidas posturais, massagem) e mudança de estilo de vida. Esta terapia é comprovadamente eficaz na prevenção da Síndrome Pós-Trombótica e no manejo da Insuficiência Venosa Crônica, sendo a intervenção com evidência mais robusta.

- Nota Técnica MS Nº 64/2012, fundamenta a exclusão de Diosmina + Hesperidina. Informa que revisões sistemáticas da Cochrane concluíram que não há evidência suficiente para apoiar a eficácia global de flebotônicos na Insuficiência Vascular.

Nota Técnica SES/SP Nº 01/015, fundamenta a descontinuação da dispensação, citando que o referido medicamento "não possui evidencias clinicas que comprovem as suas indicações".

- Pareceres Técnicos SES/SJ/NATJUS Nº 1506/2022 e 2095/2023, da Secretaria de Estado do Rio de Janeiro, ressaltam a ausência de avaliação do item pela CONITEC e



consequente inexistência de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) e a não disponibilização via SUS e não integração em nenhuma lista oficial de medicamentos.

- Uma Revisão de 2024 avaliou a qualidade de duas revisões sistemáticas usando a ferramenta AMSTAR-2, destacando o conflito nas conclusões: A revisão de Ramelet, classificada como de baixa qualidade, sugere eficácia abrangente do Diosmina + Hesperidina (Daflon 500 mg) em todas as fases da Insuficiência Venosa, desde sintomas iniciais até úlceras venosas. Em contraste, a revisão sistemática da Cochrane (Scallon, 2013), classificada como de alta qualidade metodológica, ressaltou as graves inconsistências nos ensaios primários. Foi apontado um risco incerto de viés em relação à randomização, ocultação de alocação, cegamento e tratamento de dados faltantes. A conclusão da revisão de Scallon (Cochrane), que considera a evidência inadequada para apoiar o uso clínico generalizado devido ao viés, deve, portanto, prevalecer na tomada de decisão pública.

Dada a incerteza metodológica sobre a eficácia e sua ausência de superioridade comprovada em relação aos métodos conservadores, a incorporação da referida medicação, que é de alto custo para o mercado privado, não se justificaria sob o princípio de alocação eficiente de recursos públicos.

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do SUS e coordenadora do cuidado, conforme previsto na Lei nº 8.080/1990 e na Política Nacional de Atenção Básica. Desta forma, as Equipes de Saúde da Família desempenham papel central no acompanhamento de doenças crônicas, como estratégia prioritária do SUS, para fortalecimento da Atenção Primária à Saúde através de ações, na promoção e encorajando os pacientes sobre a adesão de medidas comportamentais (exercícios físicos, medidas posturais, massagem) e os benefícios da mudança de estilo de vida no curso de sua doença, para que estes adiem o uso de medicamentos, evitando assim, o uso abusivo de substâncias e seus efeitos indesejáveis que podem acarretar prejuízo na vida do paciente e até mesmo outras complicações.

Para garantir a integralidade do cuidado, a Secretaria deve assegurar a informação e a prescrição correta do tratamento para os referidos agravos, para o controle de doenças e



prevenção de complicações. Além de monitorar os pacientes que já faziam uso da medicação para garantir que sejam orientados sobre a descontinuação e encaminhados para a avaliação médica, se necessário.

3. HÁ PREVISÃO PARA REGULARIZAÇÃO DO FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO OU SUA SUBSTITUIÇÃO POR EQUIVALENTE TERAPÊUTICO? EM CASO AFIRMATIVO, INDICAR O PRAZO ESTIMADO.

Não existe previsão ou cronograma para a aquisição e regularização do estoque de Diosmina + Hesperidina pela Secretaria Municipal de Saúde, em vista que foi desincorporado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS UTILIZADAS

1. Centro Colaborador do SUS: avaliação de tecnologias e excelência em saúde – CCATES. Faculdade de Farmácia UFMG. "Diosmina em combinação com a hesperidina para o tratamento da doença venosa crônica. Síntese de evidências." 04/2016.
2. Martinez-Zapata, M.J., Vernooij, R.W., Simancas-Racines, D., Uriona Tuma, S.M., Stein, A.T., Moreno Carriles, R.M.M., Vargas, E., Bonfill Cosp, X. "Phlebotonics for venous insufficiency." *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2020 Nov 3;11(11):CD003229. doi: 10.1002/14651858.CD003229.pub4.
3. Nota Técnica Nº 64/2012. "Diosmina + Hesperidina." Ministério da Saúde Consultoria Jurídica/Advocacia Geral da União. Brasília, maio de 2012.
4. Parecer Técnico/SES/SJ/NATJUS Nº1506/2022. Governo do Estado do Rio de Janeiro/ Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde. Rio de Janeiro, julho de 2022.
5. Kitchens, B. P., Snyder, R. J., & Cuffy, C. A. (2020). Uma revisão da literatura sobre agentes farmacológicos para melhorar a cicatrização de úlceras venosas nas pernas. *Divulgações Feridas*, 32(7), 195-207.
6. Rodrigues, Wellington Francisco, et al. "Eficácia e segurança da Diosmina e Hesperidina na Insuficiência Venosa: Revisão Rápida." *Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago"* 10 (2024): 1-8.



7. Ulloa JH, Lurie F, Santiago FR, Giancesini S, Reina L, Wang J, Jindal R, Taha W, Bokuchava M, Mansilha A. Systematic literature review and expert meeting report on health-related quality of life in chronic venous disease. *Int Angiol.* 2023 Dec;42(6):465-476. doi: 10.23736/S0392-9590.23.05108-8. Epub 2023 Nov 28. PMID: 38015554.
8. Cazaubon M, Benigni JP, Steinbruch M, Jabbour V, Gouhier-Kodas C. Is There a Difference in the Clinical Efficacy of Diosmin and Micronized Purified Flavonoid Fraction for the Treatment of Chronic Venous Disorders? Review of Available Evidence. *Vasc Health Risk Manag.* 2021 Sep 16;17:591-600. doi: 10.2147/VHRM.S324112. PMID: 34556990; PMCID: PMC8455100.
9. Kikuchi R, Nhuch C, Drummond DAB, Santiago FR, Coelho Neto F, Mauro F de O, et al.. Brazilian guidelines on chronic venous disease of the Brazilian Society of Angiology and Vascular Surgery. *J vasc bras [Internet].* 2023;22:e20230064. Available from: <https://doi.org/10.1590/1677-5449.202300642>
10. Nota Técnica Nº01/015. “Medicamento Diosmina+Hespridina”. Secretaria de Estado da Saúde/Coordenadoria de Serviços de Saúde. São Paulo, junho de 2015.
11. Parecer Técnico/SES/SJ/NATJUS Nº2095/2023. Governo do Estado do Rio de Janeiro/ Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde. Rio de Janeiro, julho de 2022.

DATA

18/03/2026

ASSINATURA

HENRIQUE PENARIOL RAIA
DIVISÃO DE FARMÁCIA TERAPÊUTICA



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 49F8-AB9C-A1DA-FF3F

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ HENRIQUE PENARIOL RAIA (CPF 388.XXX.XXX-96) em 18/03/2026 11:54:35 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://votuporanga.1doc.com.br/verificacao/49F8-AB9C-A1DA-FF3F>