

RR 69/2013 - Insulina Detemir®

SOLICITANTE	Dra. Herilene de Oliveira Andrade- Juíza de Direito
NÚMERO DO PROCESSO	335.13.941-8
DATA	02/05/2013
SOLICITAÇÃO	<p>Conforme peças em anexo, solicitamos a Vossa Senhoria oferecer parecer acerca dos medicamentos [Insulina Detemir®] em uso pela parte autora, quanto ao seu fornecimento e substitutibilidade no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, a partir do recebimento deste.</p> <p>FIGURA 1</p> <p style="text-align: center;">RELATÓRIO MÉDICO</p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> <p>O paciente acima é portador de HAS e DM de difícil controle. No entanto obteve melhora significativa com uso da Insulina detemir 50 UI duas vezes ao dia. Nesse sentido para o controle adequado de glicemia é imprescindível a manutenção do tratamento com essa insulina para melhorar a qualidade de vida do paciente, bem como evitar futuras complicações do diabetes.</p>
RESPOSTA	<ol style="list-style-type: none"> 1. O objetivo do tratamento do diabetes é estimular ou mimetizar a secreção endógena de insulina do pâncreas, de forma a manter as glicemias ao longo do dia dentro os limites da normalidade, evitando os episódios hipoglicêmicos e a ampla variabilidade da glicemia¹. 2. No SUS estão disponíveis as insulinas NPH e regular. A insulina detemir é um análogo da insulina NPH. 3. Até o momento, em estudos clínicos de boa qualidade metodológica

(revisão sistemática de ensaios clínicos controlados randomizados) a insulina detemir não mostrou ser superior a insulina NPH no controle glicêmico a não ser por um leve benefício clínico em diminuir eventos de hipoglicemia noturna apenas em indivíduos com diabéticos tipo 1.

4. Assim, a insulina detemir deve ser utilizada em casos de exceção. Os critérios sugeridos para indicação de análogos de insulina, como a insulina detemir, são:

- ✓ Pelo menos dois episódios nos últimos 6 meses de hipoglicemia grave, necessitando ajuda de terceiros ou atendimento hospitalar.
- ✓ Diabetes instável, definido como uma alta variabilidade dos níveis glicêmicos, (alternância de glicemias ≤ 60 mg/dL e glicemias ≥ 200 mg/dL, apesar do tratamento adequado com insulinas humanas tradicionais).
- ✓ Persistente mau controle glicêmico durante os últimos 6 meses, caracterizado pela dosagem de hemoglobina glicosilada (A1C), que avalia os valores médios de glicemia nos últimos três meses: níveis alterados de A1C $\geq 8,5\%$ (faixas etárias 0-6 anos e 20-64 anos); A1C $\geq 7,5\%$ (faixa etária 13-19 anos); e A1C $\geq 8,0\%$ (faixas etárias 6-12 anos e >65 anos).

5) Mediante o relatório médico apresentado (fig.1), não é possível definir se a prescrição de insulina detemir para o paciente em questão preenche os critérios mencionados. Seria necessário saber se foi tentado o controle da glicemia com as insulinas disponíveis no SUS e a razão pela qual o médico optou pela prescrição da detemir em detrimento a essas.