

RESPOSTA RÁPIDA 137/2014

SOLICITANTE	Herilene de Oliveira Andrade Juíza de Direito Comarca de Itapeçerica MG
NÚMERO DO PROCESSO	0335.14.643-8
DATA	17/03/2014
SOLICITAÇÃO	Foi solicitada insulina glargina para o paciente F.J.B., portador de diabetes mellitus tipo I (insulinodependente). Segundo relatório da médica Dra. Juliane Colombo Carrer de Macedo, CRM 33 281, não foi possível o controle adequado do diabetes manifestado por este paciente, com o uso de insulina NPH.
	A insulina glargina é um análogo sintético da insulina humana, de ação lenta. Os análogos da insulina são produzidos em laboratório por técnicas de engenharia genética, com utilização do

RESPOSTAS

DNA recombinante.

Não há comprovação de que os análogos sintéticos da insulina de ação rápida ou de ação lenta sejam mais eficazes que as formulações humanas (Insulina Regular e Insulina NPH) no controle adequado do diabetes e na prevenção de complicações. Há estudos que demonstram uma pequena vantagem dos análogos da insulina de ação lenta (glargina) na prevenção de episódios de hipoglicemia noturna, com diminuição do total de episódios de hipoglicemia em 24 horas.

Os análogos sintéticos da insulina não constam na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) do Ministério da Saúde e, portanto, não são liberados via SUS.

A Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais libera a insulina glargina (Lantus®) desde que o caso preencha os critérios específicos estabelecidos em Protocolo elaborado por esta Secretaria.

Em maio de 2012, o Ministério da Saúde emitiu a Nota Técnica 26/2012 sobre o uso de insulinas no tratamento do diabetes mellitus tipo I ou tipo II dependente de insulina.

Este documento concluiu que a insulina glargina e a insulina humana NPH demonstraram ser equipotentes quando aplicadas nas mesmas doses. Foi observado, também, que uma dose diária de insulina glargina é tão

efetiva quanto duas doses de insulina humana NPH no controle da glicemia e resulta em menor número de eventos hipoglicêmicos em portadores de diabetes mellitus. Deste modo, concluiu-se que, considerando eficácia, segurança e comodidade, as evidências disponíveis não permitiram identificar vantagens do uso de insulina glargina em relação às insulinas fornecidas pelo SUS.

Os análogos sintéticos da insulina tem custo muito mais alto que o das formulações de ação rápida ou lenta da insulina humana.

CONCLUSÕES

Não há evidências consistentes de que o emprego de análogos de insulina, como a insulina glargina, sejam superiores aos tipos de insulina disponíveis no SUS para o tratamento do diabetes, tanto em eficácia, quanto na redução de eventos adversos.

Caso o paciente em questão se enquadre nos critérios da resolução da Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais, ele poderá ser orientado para aquisição da insulina glargina na SES.

Caso o paciente não se enquadre nos critérios da resolução da SES, ele deverá ser encaminhado para uma Unidade Básica de Saúde, onde poderá obter a insulina NPH nas doses necessárias para o tratamento do diabetes.

O uso regular de doses adequadas de insulina NPH

	<p>associado às medidas de controle dietético, controle de peso, atividade física e avaliações periódicas são eficazes no controle da glicemia e na prevenção de complicações agudas ou tardias associadas ao diabetes mellitus.</p>
--	---