

RESPOSTA RÁPIDA 197/2014

Informações sobre Depressão e Osteoporose: Sertralina e Artico®

SOLICITANTE	Dr Rafael Murad Brumana Juiz de Direito da Comarca de Lajinha
NÚMERO DO PROCESSO	Autos nº 0377.14.000475-7
DATA	13/04/2014
SOLICITAÇÃO	<p>PROCESSO Nº 0377.14.000475-7 AÇÃO: OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA AUTORA: V.R. RÉU: ESTADO DE MINAS GERAIS</p> <p>Recebi em meu gabinete uma ação de obrigação de fazer ajuizada por V.R. pleiteando do Estado de Minas Gerais o fornecimento dos medicamentos sertralina (50mg), ártico (1,5 mg) e ártico (1,2 mg). Segundo a autora é portadora de osteoporose e depressão e necessita fazer uso tópico contínuo dos mencionados medicamentos.</p> <p>Rafael Murad Brumana Juiz de Direito Lajinha/MG</p> <p>Obs: embora na solicitação esteja osteoporose, consideramos a patologia osteoartrite (indicação para o uso do Artico®)</p>

CONSIDERAÇÕES

DEPRESSÃO

Depressão:

Diante de seu potencial de causar confusão, é importante diferenciar os múltiplos usos do termo “depressão”. Depressão pode se referir a uma variação normal do estado de humor de um indivíduo, a um sintoma associado a diferentes transtornos mentais ou a uma síndrome específica caracterizada por uma constelação de sinais e sintomas. São vários os diagnósticos associados a síndromes depressivas.

. A alteração psíquica fundamental da depressão enquanto transtorno mental ou síndrome é a alteração do humor ou afeto. Assim sendo, os sintomas mais marcantes são o humor triste e o desânimo. A estes se associam uma multiplicidade de outros sintomas afetivos, instintivos, neurovegetativos, ideativos e cognitivos, relativos à autoavaliação, à psicomotricidade, à vontade, eventualmente associados também a sintomas psicossomáticos.

De acordo com o CID 10, em episódios depressivos típicos, o indivíduo sofre de humor deprimido, energia reduzida e perda de interesse e prazer, levando a uma fadigabilidade aumentada e atividade diminuída. . Um episódio depressivo pode ser leve, moderado ou grave. Em alguns casos, também sintomas psicóticos como delírios e alucinações podem estar associados ao quadro clínico.

As categorias de Episódios Depressivos são usadas para episódio depressivo único e primeiro. Episódios depressivos subsequentes devem ser classificados como F33 (Transtorno Depressivo Recorrente). A diferenciação entre episódios depressivos leves, moderado e grave baseia-se em um julgamento clínico complicado que envolve o número, tipo e gravidade dos sintomas presentes.

Tratamento:

Não medicamentoso

Tanto a OMS quanto o NICE (National Institute of Clinical Excellence – UK) recomendam que o tratamento inicial das patologias acima seja através de estratégias psicológicas e ambientais. Também nos casos de quadro moderados ou graves, a associação psicoterapia e farmacoterapia têm resultados comprovadamente superiores. O SUS oferece atendimento psicológico em diversas Unidades Municipais e Estaduais de Saúde.

Farmacoterapia

Os agentes farmacológicos de primeira escolha no tratamento de todas as

TRATAMENTO DEPRESSÃO

morbidades acima são os antidepressivos, sejam eles Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS) ou Antidepressivos Tricíclicos (ADT), sendo que, dentre os ADT, a Clomipramina é a droga de maior eficácia comprovada no tratamento do TOC.

Antidepressivos: Existe hoje uma grande variedade de medicamentos antidepressivos disponíveis no mercado. No entanto, não existem diferenças significativas entre eles no que concerne à sua eficácia, não havendo, portanto, critérios objetivos para escolha do medicamento a ser usado. Esta deve ser feita a partir de critérios subjetivos, dentre os quais custo e acessibilidade devem ser considerados.

De forma geral, os Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS) são considerados medicamentos de primeira linha para o tratamento dos transtornos depressivos e dos transtornos de ansiedade. Um dos ISRS, a **fluoxetina**, está incluída tanto na lista de medicamentos essenciais elaborada pela OMS como na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), sendo disponibilizada pelo SUS em Unidades municipais e Estaduais de Saúde.

Constatado refratariedade ao tratamento com um ISRS (uso em doses máximas terapêuticas por um período mínimo de 6 semanas) este pode ser substituído por um segundo medicamento do mesmo grupo farmacológico (**sertralina**) ou por um antidepressivo de outro grupo, como os Antidepressivos tricíclicos (ADT), os Inibidores da Recaptação da Serotonina e Noradrenalina (IRSN) ou os antidepressivos atípicos. O SUS disponibiliza três antidepressivos do grupo dos ADT, quais sejam: a Amitriptilina, a Clomipramina e a Nortriptilina, medicamentos estes incluídos não só na RENAME como na lista de medicamentos essenciais da OMS.

Convém ressaltar que os medicamentos considerados essenciais pela OMS são aqueles com eficácia comprovada por vastos estudos científicos para grande percentual da população mundial. Portanto, não havendo nenhuma contraindicação formal, todo tratamento deve ser iniciado por um medicamento incluído nesta lista. No caso da depressão indica-se, pois, iniciar tratamento com o uso da fluoxetina e, como segunda opção, um antidepressivo tricíclico (Amitriptilina, Clomipramina ou Nortriptilina).

Osteoartrose

1. Esclarecimentos:

A medicação **Artico®** é composta de Sulfato de glicosamina 1,5 g e Sulfato sódico de condroitina 1,2 g. A sua indicação de bula é artrose primária e secundária, osteocondrose, espondilose, condromalacia de rótula e periartrite escápulo-humeral.

CONSIDERAÇÕES OSTEOARTROSE

A osteoartrose ou osteoartrite é uma doença de evolução lenta caracterizada por dor, edema, deformidade e limitação do movimento das articulações acometidas. Leva a um declínio na qualidade de vida das pessoas acometidas. Em particular, a osteoartrite é uma afecção responsável pela maior parcela da incapacidade observada em indivíduos idosos, estando à frente de importantes problemas de saúde como as doenças cardiovasculares, o diabetes e a fratura de quadril.

O tratamento da osteoartrite tem como objetivo o controle da dor e do edema, a diminuição da incapacidade, a melhora na qualidade de vida e a educação do paciente sobre o problema. É realizado por meio de medicamentos e também de medidas não farmacológicas, como fisioterapia e exercícios aeróbicos.

2. Revisão da literatura

Até o momento, não há medicamentos específicos que possam prevenir a progressão da osteoartrose.

Os medicamentos têm o papel de aliviar a dor e a inflamação. A medicação de primeira escolha é o paracetamol, que pode melhorar a dor e apresenta menos efeitos adversos que os anti-inflamatórios. Quando não há melhora com esse, pode-se, então, utilizar um anti-inflamatório. Entretanto, os seus efeitos colaterais sobre o aparelho gastrointestinal (gastrite, úlcera, sangramento) limitam o seu uso. Deve ser usado por menor tempo possível e evitado em pacientes com úlcera gástrica prévia, com idade superior a 65 anos, que fumam e ingerem bebidas alcoólicas, que estão em uso concomitante de glicocorticoides ou anticoagulantes ou que apresentem infecção no estomago pela bactéria H.pylori.

O uso da glucosamina e da condroitina no tratamento da osteoartrite é controverso e o resultado dos estudos randomizados controlados é contraditório. A evidência advinda dos estudos de mais alta qualidade tem mostrado **pouca ou nenhuma evidência de benefício** clínico significativo. Trabalhos que sugerem benefícios dessas medicações mostram importantes falhas metodológicas em sua elaboração, o que compromete seus achados.

<p style="text-align: center;">ESCLARECIMENTOS SOBRE OS MEDICAMENTOS</p>	<p>Sertralina:</p> <p>Princípio ativo: Cloridrato de Sertralina</p> <p>Medicamento de referencia: Zoloft®</p> <p>Similares: Assertr, Cefelic®, Dieloft®, Sered®, Serenata®, Tolrest®, Seronip®, Serolift®, Sertralin®, Zoltralina®, Zysertín®</p> <p>Genéricos: Genéricos do Cloridrato de Sertralina são produzidos por diversos laboratórios do país.</p> <p>Grupo farmacológico: A Sertralina é um agente antidepressivo do grupo dos inibidores seletivos da recaptção da serotonina (ISRS)</p> <p>Indicações e Autorização da ANVISA: A Sertralina é indicada no tratamento de episódios agudos de depressão e no tratamento a longo prazo, a fim de prevenir recaídas e recidivas. Indicado também para o tratamento do Transtorno do Pânico (uma das modalidades possíveis de Transtorno de Ansiedade) e do transtorno Obsessivo Compulsivo. Seu uso nas indicações acima é autorizado pela ANVISA.</p> <p>Fornecimento pelo SUS: A Sertralina não consta na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e nem na lista de medicamentos especiais. Portanto, não é fornecido pelo SUS.</p> <p>Custo: O custo mensal do tratamento com 100mg/dia de Sertralina varia entre R\$ 72,00 e R\$ 140,00.</p> <p>Substituíbilidade: Em princípio, a Sertralina pode ser substituída por um dos agentes antidepressivos usualmente fornecidos pelo SUS, principalmente pela Fluoxetina, uma vez que ambas pertencem ao mesmo grupo farmacológico e têm eficácia, mecanismo de ação e perfil de efeitos colaterais similares.</p>
<p style="text-align: center;">Conclusões e Referências</p>	<p style="text-align: center;">Sertralina</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Os Inibidores Seletivos da Recaptção da Serotonina (ISRS) como a Sertralina são considerados tratamento farmacológico de primeira linha para as patologias citadas; ✓ Consta na RENAME e, portanto, deve ser disponibilizado pelo SUS através de unidades municipais de saúde, um ISRS, qual seja a Fluoxetina, que pode ser em princípio usada no caso da Requerente em substituição a Sertralina;

- ✓ O SUS disponibiliza ainda antidepressivos de outro grupo farmacológico, os antidepressivos tricíclicos, que podem ser indicados em caso de refratariedade ou intolerância importante a Fluoxetina;

Sertralina está indicada para o tratamento das patologias citadas, no entanto, o SUS disponibiliza alternativas terapêuticas de igual eficácia clínica e cuja indicação deve obrigatoriamente anteceder ao medicamento solicitado.

Outras considerações:

- ✓ O tratamento das patologias citadas deve ser acompanhado de abordagens psicológicas e/ou ambientais;
- ✓ O SUS oferece atendimento psicológico em diversas unidades municipais e estaduais de saúde;

Artico®

- ✓ Os medicamentos mais recomendados para tratamento da osteoartrite incluem o paracetamol (primeira linha) e anti-inflamatórios não esteroides (segunda linha).
- ✓ O tratamento da osteoartrite com a medicação Condroflex® é controverso. Restam dúvidas na literatura médica se essa medicação é realmente eficaz, portanto, **não há evidências para a recomendação para o uso da glucosamina e da condroitina.**
- ✓ No SUS (Postos de Saúde) estão disponíveis medicamentos que são recomendados para o tratamento da osteoartrite. É o caso do paracetamol e do anti-inflamatório ibuprofeno.

REFERENCIAS:

1. "Depression in adults/ Clinical Evidences/Treatment" disponível em <http://bestpractice.bmj.com>, last updated: jan/2013 2.. Katon, Wayne & Ciechanowski, Paul: "

Initial treatment of depression in adults “disponível em: www.uptodate.com ; Literature Review, maio/2013;. **3.** NICE (National Institute for Health and Clinical Excellence): “**Depression: Treatment and management of depression in adults, including adults with chronic physical health problem**” Nice Clinical Guidelines 90 and 91, Oct/2009. **4.** World Health Organization: “**Pharmacological treatment of mental disorder in primary health care**”; Washington, 2010 **5.** Bystritsky, Alexander: “**Pharmacotherapy for generalized anxiety disorder**”; disponível em www.uptodate.com **6.** Simpson, Helen Blair: “**Pharmacotherapy for obsessive-compulsive disorder**” ; disponível em www.uptodate.com**7.** World Health Organization : “**Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento da CID 10**” Ed Artes Medicas, Porto Alegres,1993. **8.**<http://www.consultamedicamentos.com.br> acesso em 04/12/2013 **9.**<http://www4.anvisa.gov.br> acesso em 04/12/2013

Glucosamina e Condroitina

- 1- <http://www.medicinanet.com.br>
- 2- Nevitt M, Felson D, Lester G. The Osteoarthritis Initiative: Protocol for the cohort study. National Institute of Arthritis Musculoskeletal and Skin Diseases, 2006.Acesso em 13/04/2014. Disponível em: <http://oai.epi-ucsf.org/datarelease/docs/StudyDesignProtocol.pdf>
- 3- Brooks P. The burden of musculoskeletal disease - a global perspective. Clin Rheumatol 2006; 25:778-81
- 4- Guccione A, Felson D, Anderson J, *et al.* The effects of specific medical conditions on the functional limitations of elders in the Framingham Study. Am J Public Health 1994; 84:351-8.
- 5- Kalunian KC. Pharmacologic therapy of osteoarthritis. Disponível em www.uptodate.com. Literature review current through. Última atualização em Dez/2013.
- 6- Nelson AE, Allen KD, Golightly YM, Goode AP, Jordan JM. A systematic review for the management of osteoarthritis: the Chronic Osteoarthritis Management Initiative of the U.S. Bone and Joint Initiative. Semin Arthritis Rheum 2013; doi:10.1016[Epub ahead of print].