

RESPOSTA RÁPIDA 362/2013

**Nebivolol, AAS, Clopidrogel, Atorvastatina, Rosuvastatina, Alprazolam,
Depakene, Citalopram**

SOLICITANTE	Herilene de Oliveira Andrade Juíza de Direito da Comarca de Itapecerica
NÚMERO DO PROCESSO	0335.13.2241-4
DATA	12/11/2013
SOLICITAÇÃO	<p>Conforme peças constantes do anexo, solicitamos de Vossa Senhoria parecer acerca dos medicamentos em uso pelo(a) autor(a) quanto ao fornecimento e substitutibilidade, no prazo de quarenta e oito horas do recebimento deste.</p> <p>Paciente de 69 anos, portadora de doença aterosclerótica sistêmica e cerebral com sequela de AVC isquêmico necessita de terapia de estabilização pressórica indicado e anti agregantes plaquetários e estabilizador de endotélio vascular diariamente. Medicação esta essencial à recuperação da paciente e não deverá ser trocada.</p> <p>Clopidogrel, Alprazolam, AAS, Depakene, Citalopram, Nebivolol, Neblock, Atorvastatina, Rosuvastatina cálcica.</p>

RESPOSTA**Clopidogrel**

Bissulfato de clopidogrel pertence a um grupo de medicamentos conhecidos como antiplaquetários. As plaquetas são estruturas muito pequenas do sangue, menores que as células sanguíneas vermelhas e brancas, que se agrupam durante a coagulação sanguínea. Prevenindo este agrupamento, o bissulfato de clopidogrel age no sangue reduzindo a chance de formação de trombos (coágulos sanguíneos).

Bissulfato de clopidogrel tem indicação de bula para a prevenção dos eventos aterotrombóticos.

O clopidogrel está indicado nos casos em que houver intolerância ao AAS ou recorrência do AVC.

O medicamento está incluído na lista RENAME do SUS e devendo ser fornecido pela Secretaria de Saúde do Município.

Alprazolam:

O Alprazolam é um medicamento ansiolítico do grupo dos benzodiazepínicos sendo indicado no tratamento de transtornos de ansiedade e sintomas de ansiedade associados a outros transtornos mentais. Existem algumas diferenças farmacológicas entre os benzodiazepínicos o que inclui o tempo para o início da ação, duração do efeito, metabolismo e estrutura molecular. O Alprazolam é um benzodiazepínico de ação curta, ou seja, seu efeito se inicia mais rapidamente e dura menos tempo comparativamente ao Diazepam e ao Clonazepam, o que pode justificar sua escolha em alguns casos específicos. O Alprazolam é liberado pela ANVISA para tratamento, entre outros, de sintomas ansiosos variados, sendo produzido e comercializado no Brasil por várias indústrias farmacêuticas.

Não está incluído no RENAME, não sendo disponibilizado pelo SUS. Ocasionalmente ele pode ser substituído por outro benzodiazepínico, como o

Clonazepan e o Diazepan, medicamentos disponibilizados pelo SUS.

Esta classe de medicamentos deve ser prescrita por curto período de tempo, pelo alto risco de causar dependência;

AAS:

O ácido acetilsalicílico inibe a agregação plaquetária, bloqueando a síntese do tromboxano A2 nas plaquetas. A medicação é fornecida pelo SUS.

Depakene®:

A substância ativa da medicação é o ácido valpróico. O Protocolo de Epilepsia do Ministério da Saúde contempla a utilização do ácido valpróico no tratamento da epilepsia, e o mesmo é fornecido pelo SUS. Os estudos que compararam os efeitos do medicamento de referência Depakene com o genérico Ácido valpróico não demonstraram diferença entre eles.

Citalopram

Medicamento genérico do grupo dos antidepressivos inibidores da recaptção da serotonina (ISRS) Aprovado pela ANVISA e pelo FDA para o tratamento da depressão, seja em crises agudas, seja a longo prazo para prevenir recorrência de novos episódios, para o tratamento de pacientes com transtorno do pânico e para o tratamento do transtorno obsessivo compulsivo (TOC). Não é disponibilizado pelo SUS.

Os ISRS são considerados medicamentos de primeira linha para o tratamento. Pertencem a este grupo farmacológico, além do Citalopran, os seguintes antidepressivos: Sertralina, Fluoxetina, Paroxetina, e Escitalopran. De acordo com estudos científicos, todos eles têm mecanismo de ação similar,

eficácia semelhante e o mesmo perfil de efeitos colaterais. Assim sendo, a escolha entre eles é feita a partir de critérios subjetivos, entre os quais podemos incluir a acessibilidade ao medicamento. Um dos ISRS, **a fluoxetina**, está incluída tanto na lista de medicamentos essenciais elaborada pela OMS como na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Considerando-se que a Fluoxetina é um medicamento de fácil acesso a qualquer paciente por ser disponibilizada pelo SUS em Unidades municipais e Estaduais de Saúde, entendemos dever ser esta a primeira escolha terapêutica.

Constatado refratariedade ao tratamento com Fluoxetina (uso em doses máximas terapêuticas por um período mínimo de 6 semanas), este pode ser substituído por um segundo medicamento do mesmo grupo farmacológico, como o Citalopran .

O tratamento de manutenção de um Episódio Depressivo deve se prolongar por 6 meses a 2 anos após remissão dos sintomas agudos.

Neblock® (nebivolol)

É um fármaco que atua no sistema cardiovascular e que pertence ao grupo dos bloqueadores beta seletivos cardíacos (com ação seletiva sobre o sistema cardiovascular). Previne o aumento da frequência cardíaca, controla a força com que o coração bombeia o sangue. Exerce ainda uma ação dilatadora dos vasos sanguíneos, o que também contribui para baixar a pressão sanguínea. É utilizado para baixar a pressão sanguínea (hipertensão). Nebivolol é ainda utilizado no tratamento da insuficiência cardíaca crônica ligeira a moderada em doentes com mais de 70 anos, em associação com outras terapias. (2)

Não é fornecido pelo SUS. Alternativamente, o SUS oferece os seguintes medicamentos bloqueadores beta seletivos: succinato de metoprolol, tartarato de metoprolol e atenolol, sem prejuízo para o autor.

Atorvastatina

É indicado para reduzir o risco de infarto do miocárdio não-fatal, de acidente vascular cerebral fatal e não-fatal, de procedimentos de revascularização, de hospitalização por insuficiência cardíaca congestiva e de angina, em pacientes com doença cardíaca coronariana clinicamente evidente.

A atorvastatina é fornecida pelo SUS.

Rosuvastatina cálcica

De acordo com Nota Técnica do Ministério da Saúde, uma revisão sistemática que avaliou o uso de um grupo de estatinas (atorvastatina*, fluvastatina*, pravastatina*, sinvastatina* e rosuvastatina) para a prevenção de eventos cardiovasculares, não há nenhuma evidência de que as estatinas diferem em sua eficácia. Não foram encontrados estudos relevantes com a rosuvastatina que relatam os resultados clínicos. Embora existam ensaios clínicos randomizados e evidências que sugerem que a rosuvastatina é mais eficaz do que a pravastatina, atorvastatina e sinvastatina na redução total de colesterol e lipoproteína de baixa densidade, não é possível provar que essas reduções se traduzem em reduções comparáveis em eventos clínicos.

Dessa forma, não há atualmente nenhuma evidência experimental direta dos efeitos da rosuvastatina na morbidade e mortalidade. Assim, os representantes da classe das estatinas com evidência inequívoca de benefício em desfechos primordiais, dentro do perfil de pacientes de alto risco e que são incluídos em Protocolo são: sinvastatina, pravastatina, e atorvastatina - os três medicamentos são fornecidos pelo SUS.

(3)

Conclusão

- O clopidogrel é utilizado na prevenção secundária do acidente vascular cerebral em pacientes portadores de intolerância ao AAS ou recorrência do AVC com fatores de risco controlados a saber: hipertensão, diabetes mellitus, dislipidemia e fibrilação atrial. Faz parte da Relação Nacional de medicamentos Essenciais (Rename), portanto deve ser disponibilizado pelo município.
- AAS®: O ácido acetilsalicílico inibe a agregação plaquetária, bloqueando a síntese do tromboxano A2 nas plaquetas. A medicação é fornecida pelo SUS.
- Alprazolam não é disponibilizada pelo SUS e alternativamente o SUS disponibiliza dois outros ansiolíticos: clonazepam e diazepam. Esta classe de medicamentos deve ser prescrita por curto período de tempo, pelo alto risco de causar dependência;
- Depakene®: Os estudos que compararam os efeitos do medicamento de referência Depakene® com o genérico ácido valproico não demonstraram diferença entre eles. Portanto, a recomendação é pela utilização do ácido valproico, disponibilizado pela secretaria municipal de saúde, sem prejuízo para o autor.
- O SUS disponibiliza a fluoxetina, medicamento do mesmo grupo farmacológico do Citalopran, qual seja, Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS) . Ambos têm eficácia, segurança e perfil de efeitos colaterais similares.
- A atorvastatina é fornecida pelo SUS.
- Rosuvastatina cálcica: não há atualmente nenhuma evidência experimental direta dos efeitos da rosuvastatina na morbidade e mortalidade. Assim, os representantes da classe das estatinas com evidência inequívoca de benefício em desfechos primordiais, dentro do perfil de pacientes de alto risco e que são incluídos em Protocolo são: sinvastatina, pravastatina, e atorvastatina - os três medicamentos são fornecidos pelo SUS.

	<ul style="list-style-type: none">• Neblock® (nebivolol): Não é fornecido pelo SUS. Alternativamente, o SUS oferece os seguintes medicamentos bloqueadores beta seletivos: succinato de metoprolol, tartarato de metoprolol e atenolol, sem nenhum prejuízo para o autor.
--	---

Disponível em:

- 1) <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/Citalopram.pdf>
- 2) <http://www.diagnosia.com/pt/droga/nebivolol-sandoz>
- 3) http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2012/Dez/12/ro_suvastatina.pdf