



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Álvares Cabral, 200, 4º andar, sala 410, Edifício Libertas - Belo Horizonte - MG
CEP 30170-000-Telefone (31) 3248-4230 – email: cemed.natjus@tjmg.jus.br

RESPOSTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juíza de Direito Dra. Silmara Silva Barcelos

PROCESSO Nº.: 0471160170059

SECRETARIA: Juizado Especial

COMARCA: Pará de Minas - MG

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: 12754858

IDADE: 79 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Medicamento: Galvus Met (Metformina+Vildagliptina) e Forxiga (Dapagliflozina).

DOENÇA(S) INFORMADA(S): E10

FINALIDADE/INDICAÇÃO: Como terapêutica medicamentosa substituta para o controle da Diabetes Mellitus.

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: RMS 3100556 – MG, Projeto Mais Médicos P/ Brasil.

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Profissional subscritor do laudo médico justifica a prescrição do GALVUS MET e FORXIGA para o tratamento de diabetes, aduzindo que devido a descompensação da diabetes, a paciente desenvolveu cardiopatia, hipertensão, insuficiência renal, insuficiência hepática e doença pulmonar, de modo que não seria possível a substituição pelos medicamentos padronizados pelo poder público.

Essa informação procede?

Não existem dados que demonstrem que a prescrição específica requerida (Galvus-met e Forxiga), em detrimento das opções terapêuticas disponíveis no SUS, reverta, mude o curso evolutivo, desfecho final da requerente frente as complicações instaladas e as comorbidades existentes.



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Álvares Cabral, 200, 4º andar, sala 410, Edifício Libertas - Belo Horizonte - MG
CEP 30170-000-Telefone (31) 3248-4230 – email: cemed.natjus@tjmg.jus.br

Em caso negativo, qual medicamento poderia ser prescrito diante da existência de co-morbidades relatadas?

As drogas de eleição para o tratamento de primeira e segunda linha da Diabetes Mellitus, na presença das comorbidades e complicações instaladas já estão disponíveis no SUS. Os pacientes ao longo dos anos, necessitam de terapias múltiplas no controle dos níveis glicêmicos.

Se não se consegue alcançar e manter os objetivos terapêuticos com as mudanças no estilo de vida e dose máxima tolerada de metformina, a indicação é de que seja acrescido o uso de sulfonilureia ou insulina.

Se com a introdução da insulina basal, ainda assim a glicemia-alvo não é alcançada, o próximo passo é intensificar a insulino terapia.

Os estudos têm revelado um aumento no número de diabéticos em virtude do crescimento e do envelhecimento populacional, da maior urbanização, da progressiva prevalência de obesidade e sedentarismo, bem como da maior sobrevida de pacientes com Diabetes Mellitus.

Há evidências de que alterações no estilo de vida, com ênfase na alimentação e na presença ou ausência de prática regular de atividade física, influenciam tanto no acentuado incremento na prevalência de Diabetes Mellitus, quanto no curso, progressão da enfermidade.

O objetivo do tratamento pode ser sumariamente traduzido como a tentativa de o paciente alcançar a normoglicemia, manter-se assintomático, prevenir complicações agudas primárias sem hipoglicemias frequentes, e complicações crônicas secundárias à hiperglicemia e comorbidades associadas.

Os medicamentos assumem papel de destaque no controle da *diabetes mellitus*, estão disponíveis de forma diversificada podendo ser utilizados em monoterapia ou em terapia combinada.



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Álvares Cabral, 200, 4º andar, sala 410, Edifício Libertas - Belo Horizonte - MG
CEP 30170-000-Telefone (31) 3248-4230 – email: cemed.natjus@tjmg.jus.br

A importância da terapia nutricional no tratamento do diabetes mellitus têm sido enfatizada desde a sua descoberta, bem como sua função desafiadora na prevenção, no gerenciamento da doença existente e na prevenção do desenvolvimento das complicações decorrentes.

Evidências científicas têm demonstrado que a intervenção nutricional apresenta impacto importante na redução da hemoglobina glicada (HbA1c) em pessoas com diabetes tipos 1 e 2, após 3 a 6 meses de seguimento com profissional especialista, independentemente do tempo de diagnóstico da doença.

Sabe-se também que, quando associado a outros componentes do cuidado em diabetes, o acompanhamento nutricional pode melhorar ainda mais os parâmetros clínicos e metabólicos, decorrentes da melhor aderência ao plano alimentar prescrito.

Devido ao caráter multifatorial e progressivo da doença, é necessário que a abordagem terapêutica seja multidisciplinar e multifatorial. Não é possível afirmar que qualquer resultado exitoso ou não, seja fruto de um único elemento específico dos cuidados com o paciente diabético.

III – REFERÊNCIAS:

1. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2015-2016.
2. Parecer Técnico Diabetes mellitus tipo 2, SES-MT/CPFT, Parecer Nº 02/Fevereiro 2015.
3. Resposta Rápida 36/2014 – NATS UFMG.
4. Resposta Rápida 404/2013 – NATS UFMG.
5. Nota Técnica 79/2012, Ministério da Saúde.

IV – DATA:

21/08/2017 NATJUS - CEMED