



## 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. Juiz de Direito Dr. Claudio Hesketh

**PROCESSO Nº.:** 0084170018042

**SECRETARIA:** Vara Única

**COMARCA:** Botelhos

#### I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

**REQUERENTE:** P.R.S

**IDADE:** 75 anos

**PEDIDO DA AÇÃO:** Medicamento – Eliquis® 5mg (Apixabana)

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** CID I48 – Flutter e Fibrilação atrial

**FINALIDADE/INDICAÇÃO:** Como terapêutica medicamentosa anticoagulante substituta à terapêutica protocolar disponível na rede pública.

**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRMMG 34971

#### II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Esclarecimentos sobre a eficácia, eficiência e efetividade do medicamento.

Informar sobre a existência de alternativa terapêutica para o caso.

#### **Considerações:**

Consta nos elementos apresentados que trata-se de paciente de 75 anos, acometido de cardiopatia hipertensiva e fibrilação atrial permanente, com indicação de anticoagulação contínua, que não teria alcançado controle adequado com o uso da Varfarina, terapêutica anticoagulante disponível no SUS, sendo assim prescrita a medicação pleiteada (Apixabana).

A **Fibrilação Atrial - FA** é um distúrbio supraventricular do ritmo cardíaco, que se caracteriza por irregularidade dos batimentos cardíacos, há uma incoordenação da atividade elétrica e mecânica do átrio, propiciando a estase sanguínea. É a arritmia sustentada mais comum e sua incidência aumenta com a idade e com a presença de doenças cardíacas, mas algumas vezes pode acontecer em corações sem quaisquer alterações anatômicas ou



## 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

estruturais.

Atualmente, quatro novos anticoagulantes orais (NACO) foram disponibilizados na prática clínica para prevenção de fenômenos tromboembólicos em pacientes portadores de Flutter Fibrilação Atrial.

Tratam-se dos inibidores diretos do fator Xa (fator dez ativado), como a Rivaroxabana, a Apixabana e a Edoxabana, e o inibidor do fator IIa, Dabigatrana.

*Os estudos disponíveis não podem ser interpretados como suficientes para imputar eficácia superior e maior segurança aos novos anticoagulantes orais. O uso dos novos anticoagulantes orais é recente, e seus impactos futuros ainda são desconhecidos. Tais medicamentos carecem de estudos de maior evidência científica; os estudos atuais, tem seus resultados limitados.*

O uso da Varfarina precede em muito ao da Apixabana, e é sustentado pelo longo uso na prática clínica e por diversos estudos de evidências científicas de qualidade quanto à sua eficácia e riscos.

Diferentemente da varfarina, o uso da Apixabana não exige a realização de exames laboratoriais de monitoramento; porém, a comodidade gerada pela possibilidade do uso de um anticoagulante oral que não exige este controle a princípio aparentar uma certa vantagem, na verdade representa uma situação de risco adicional para o paciente, pois, sem qualquer monitoramento, esses pacientes ficam mais expostos a possibilidade de atraso no diagnóstico das complicações hemorrágicas, previstas tanto aos novos anticoagulantes, como à varfarina; além do fato de que na ocorrência de algum evento hemorrágico, não há antídoto para a Apixabana.

### **Respostas:**

Com os dados disponíveis, não foram identificados elementos técnicos indicativos de imprescindibilidade de substituição à terapêutica disponível no SUS.



## 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](mailto:cemed.natjus@tjmg.jus.br)

---

A **Varfarina** disponível no SUS, constitui-se ainda no anticoagulante de referência utilizado há décadas; em **doses ajustadas**, é a primeira escolha para a maioria das situações clínicas com indicação de anticoagulação contínua, por ser altamente eficaz na profilaxia de fenômenos tromboembólicos e **não menos segura que os novos anticoagulantes orais**.

O sucesso do tratamento anticoagulante está muito mais influenciado pela educação do paciente e/ou familiares e cuidadores, do que pela escolha do anticoagulante oral *per se*.

### **III – REFERÊNCIAS:**

- 1) Diretrizes Brasileiras de Antiagregantes Plaquetários e Anticoagulantes em Cardiologia, Arq Bras Cardiol. 2013; 101(3supl.3): 1-93
- 2) II Diretrizes Brasileiras de Fibrilação Atrial, abril/2016.
- 3) Protocolo de Anticoagulação Ambulatorial na Prática Clínica da prefeitura de Belo Horizonte, [www.pbh.gov.br/smsa/biblioteca/geas/protocoloanticoagulacao.pdf](http://www.pbh.gov.br/smsa/biblioteca/geas/protocoloanticoagulacao.pdf)
- 4) Relatório de Recomendação nº 195, Fevereiro de 2016, Apixabana, rivoraxabana e dabigratana em paciente com fibrilação atrial não valvar.

### **IV – DATA:**

06/10/2017 NATJUS – CEMED TJMG