



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. PATRICIA BITENCOURT MOREIRA

PROCESSO Nº.: 00641893920178130394

SECRETARIA: Juizado Especial

COMARCA: Manhuaçu

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: M.M.P.N

IDADE: 57 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Medicamento - Fosfato de Sitagliptina/Cloridrato de Metformina "JANUMET®"

DOENÇA(S) INFORMADA(S): E11.0

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Medicamento indicado para o tratamento de Diabetes Mellitus não Insulino Dependente de difícil controle.

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 34096

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

SOLICITO INFORMAÇÃO ACERCA DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA QUANTO AO USO DOS MEDICAMENTOS ABAIXO LISTADOS, PARA TRATAMENTO DA DOENÇA QUE ACOMETE A PARTE AUTORA. ADEMAIS, SOLICITO INFORMAÇÃO IGUALMENTE ACERCA DA EXISTÊNCIA DE OUTROS MEDICAMENTOS, PADRONIZADOS PELO SUS, PARA TRATAMENTO DA MESMA DOENÇA.

Considerações / Resposta:

Conforme os elementos apresentados, trata-se de paciente de 57 anos que apresenta quadro de diabetes mellitus de difícil controle, tendo sido prescrita terapêutica substitutiva aos medicamentos disponíveis na rede pública para o tratamento da diabetes mellitus tipo II. Foi proposto tratamento medicamentoso contínuo por tempo indeterminado com o uso de Fosfato de Sitagliptina/Cloridrato de Metformina50/1000mg.

Não foi informado nenhum parâmetro de avaliação do controle



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

glicêmico da paciente, também não foram informadas quais as alternativas terapêuticas adotadas anteriormente à atual prescrição, se foram tentadas as opções terapêuticas protocolares tradicionais disponíveis no SUS (exemplos: Sulfonilureias em monoterapia, metformina em monoterapia, metformina + sulfonilureia, insulinoterapia parcial ou intensiva); por quanto tempo essas alternativas terapêuticas teriam sido usadas, quais teriam sido os motivos de fracasso e abandono das mesmas.

A probabilidade de sucesso no tratamento do diabetes depende da implementação concomitante de três modalidades de intervenções: estratégias educacionais, estratégias de automonitorização e estratégias farmacológicas. Essas intervenções conjuntas são necessárias para o aumento da eficácia das ações dirigidas ao bom controle do diabetes. O tratamento farmacológico é adicional as medidas não medicamentosas (dieta apropriada e atividade física regular).

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.

Os estudos atuais estabelecem como parâmetros ideais desejáveis para avaliação de adequado controle glicêmico para adultos na ausência de gestação, a meta de alcance de glicohemoglobina em torno de 7,0%. Podendo ser tolerado um controle mais flexível com nível de glicohemoglobina em torno de 8,5% para pacientes com menor motivação para o tratamento, maior risco de hipoglicemia, duração longa da doença, com idade mais avançada e menor expectativa de vida, presença de outras doenças, ou complicações macrovasculares.

O atual algoritmo da Sociedade Brasileira de Diabetes, propõe que quando não se atinge as metas do controle glicêmico, está indicado adicionar um terceiro agente anti-hiperglicemiante oral ou iniciar a insulinização



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

substitutivamente ou complementarmente.

O atual algoritmo também apresenta um resumo do perfil terapêutico dos diversos fármacos utilizados no tratamento do diabetes tipo 2, fruto do resultado de revisão sistemática de estudos clínicos randomizados, que mostram que a terapêutica pleiteada (Fosfato de Sitagliptina) ***não possui superioridade de eficácia comparativa e potencial de redução da glicohemoglobina em relação à terapêutica disponível no SUS*** (Sulfonilureias).

Não foram identificados dados sob o ponto de vista de evidência científica que demonstrem que a prescrição específica requerida, em detrimento das opções terapêuticas protocolares tradicionais disponíveis no SUS seja imprescindível, agregue superioridade terapêutica para o caso concreto.

As opções terapêuticas tradicionais de eleição para o tratamento de primeira e segunda linha do diabetes mellitus estão disponíveis no SUS; Sulfonilureias (Glibenclamida, Glicazida), Cloridrato de Metformina, Insulina Humana NPH e Regular.

III – REFERÊNCIAS:

1. Posicionamento Oficial SBD nº 2/2017. Conduta Terapêutica no Diabetes Tipo 2: Algoritmo SBD 2017.
2. Parecer Técnico Diabetes mellitus tipo 2, SES-MT/CPFT, Parecer nº 02/Fevereiro 2015.
3. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2015-2016.
4. Resposta Rápida nº 62/2013 NATS UFMG; Resposta Rápida nº 32/2014 NATS UFMG. Nota Técnica nº 89/2012, atualizada em 27/11/2015, Ministério da Saúde, Consultoria Jurídica, Advocacia Geral da União.

IV – DATA:

13/10/2017 NATJUS - CEMED