



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. Vinícius da Silva Pereira

PROCESSO Nº.: 00331018720178130327

SECRETARIA: JESP Cível

COMARCA: Itambacuri

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: C.A.P

IDADE: 43 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Medicamentos (Olanzapina, Caldê, Rocaltrol, Colecalciferol, Cewin e Depakote).

DOENÇA(S) INFORMADA(S): E89.2 (hipoparatiroidismo pós-procedimento), F31 (transtorno afetivo bipolar).

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Como terapêutica medicamentosa substitutiva às opções terapêuticas disponíveis na rede pública – SUS.

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG - 29957

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2017 00092

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Narra a inicial que a requerente é portadora de hipotireoidismo, necessitando fazer uso regular dos seguintes medicamentos: OLANZAPINA 5mg, CALDÊ, ROCALTROL 0,25 mcg, COLECALCIFEROL 50.000/UI, CEWIN 500mg e DEPAKOTE 250mg.

Nesse sentido, gostaria de informações sobre o que é a doença acometida à requerida; qual a profilaxia adequada. Por quem são fornecidos os medicamentos acima mencionados e se eles podem ser substituído por genérico ou outro de mesmo efeito, bem como o respectivo valor de mercado.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme as informações apresentadas consta que a requerente apresenta hipoparatiroidismo pós procedimento cirúrgico de retirada da glândula



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

(tireoidectomia) devido a neoplasia maligna (tumor papilífero), além de transtorno psiquiátrico.

Há Protocolos Clínicos e Diretrizes terapêuticas disponíveis no SUS, para o tratamento dos quadros apresentados pela requerente, ela pode ter acesso por via administrativa aos medicamentos padronizados, conforme critérios de inclusão; vide Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno Afetivo Bipolar do tipo I, Portaria nº 315, de 30 de março de 2016 e Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Hipoparatiroidismo, Portaria nº 450, de 29 de abril de 2016.

O **Hipoparatiroidismo**, é desordem rara causada por secreção insuficiente de paratormônio (PTH), caracteriza-se por hipocalcemia, hiperfosfatemia e níveis circulantes indetectáveis ou inapropriadamente baixos de PTH.

O hipoparatiroidismo resulta, mais frequentemente, de complicação cirúrgica envolvendo a região cervical anterior, sendo particularmente comum após tireoidectomia.

Durante a tireoidectomia podem ocorrer danos às glândulas paratireóides, quer por manipulação direta, quer por lesão de seu pedículo vascular, com queda da concentração do PTH sérico e, conseqüentemente, do cálcio.

A incidência da hipocalcemia pós-operatória varia consideravelmente segundo dados da literatura mundial. A maioria dos casos é secundária ao hipoparatiroidismo temporário, com recuperação em um período de três a seis meses. Entretanto, 0,0% a 33,0% dos pacientes terão hipoparatiroidismo definitivo.

O tratamento padrão do hipoparatiroidismo é feito com a associação de calcitriol/alfacalcidol e carbonato de cálcio, tendo por objetivo evitar complicações agudas e crônicas da hipocalcemia.

O **transtorno afetivo bipolar**, “Transtorno caracterizado por dois 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

mais episódios nos quais o humor e o nível de atividade do sujeito estão profundamente perturbados, sendo que esse distúrbio consiste, em algumas ocasiões, na elevação do humor e aumento da energia e da atividade (hipomania ou mania) e, em outras, no rebaixamento do humor e na redução da energia e da atividade (depressão). Os pacientes que sofrem somente de episódios repetidos de hipomania ou mania são classificados como bipolares. CID 10.”

A **Olanzapina**, está disponível no SUS, através do Protocolo para o tratamento do transtorno afetivo bipolar, compõe a relação nacional de medicamentos do componente especializado.

O **Depakote®**, cujo princípio ativo é o divalproato de sódio, não está disponível no SUS, há entretanto, como alternativa terapêutica com a mesma eficácia o valproato de sódio que integra a RENAME, classificado como componente básico, fornecido pelos municípios.

O **Caldê®** (Carbonato de Cálcio (1500 mg) + Colecalciferol (400 UI), e o **Colecalciferol**, disponíveis no SUS através do Protocolo para o tratamento do hipoparatiroidismo, compõe a relação nacional de medicamentos do componente básico, dispensado nas seguintes apresentações:

- Carbonato de cálcio: comprimidos de 500 mg de cálcio
- Carbonato de cálcio + colecalciferol: comprimidos de 500 mg de cálcio + 200 UI
- Carbonato de cálcio + colecalciferol: comprimidos de 500 mg de cálcio + 400 UI
- Carbonato de cálcio + colecalciferol ou fosfato de cálcio tribásico + colecalciferol: comprimidos de 600 mg de cálcio + 400 UI

O **Rocaltrol®** (calcitriol), disponível no SUS através do Protocolo para o tratamento do hipoparatiroidismo, compõe a relação nacional de medicamentos do componente especializado.

O **Gliconato de cálcio**, disponível no SUS através do Protocolo para o tratamento do hipoparatiroidismo, compõe a relação nacional de medicamentos do componente especializado. O gliconato e cloreto de cálcio apenas devem ser administrados nos casos de hipocalcemia grave, até



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

resolução do quadro; reservado para uso hospitalar, com administração intravenosa. O tratamento de manutenção consiste na correção da calcemia pela administração de cálcio e vitamina D sintética 1-alfa-hidroxilada por via oral.

Cewin®, ácido ascórbico, em sua forma isolada, não disponível na RENAME. Não foram apresentados elementos técnicos que esclareçam/justifiquem a prescrição/finalidade terapêutica da medicação requerida.

IV – REFERÊNCIAS:

- 1) CID 10, 10ª Revisão, Editora USP.
- 2) PORTARIA Nº 315, de 30 de março de 2016. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno Afetivo Bipolar do tipo I.
- 3) PORTARIA Nº 450, de 29 de abril de 2016. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Hipoparatiroidismo.

V – DATA:

NATJUS – CEMED - 31/10/2017