



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. Fernanda Chaves Carreira Machado

PROCESSO Nº.: 01365586820178130317

SECRETARIA: Juizado Especial

COMARCA: Itabira

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: A.V.C.

IDADE: 67 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Medicamentos (Xarelto 10mg, Carvedilol 12,5mg, Ranitidina 150mg e Lorazepam 2mg)

DOENÇA(S) INFORMADA(S): F 20, E 03.9, I.10, E.11 e I.49.

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

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG - 51015

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2017000101

II – CONSIDERAÇÕES:

CID10 - 10ª Revisão, **F20 Esquizofrenia:** “Os transtornos esquizofrênicos se caracterizam em geral por distorções fundamentais e características do pensamento e percepção, e por afetos inapropriados ou embotados. Usualmente mantêm-se clara a consciência e a capacidade intelectual, embora certos déficits cognitivos possam evoluir no curso do tempo.

Os fenômenos psicopatológicos mais importantes incluem o eco do pensamento, a imposição ou o roubo do pensamento, a divulgação do pensamento, a percepção delirante, ideias delirantes de controle, de influência ou de passividade, vozes alucinatórias que comentam ou discutem com o paciente na terceira pessoa, transtornos do pensamento e sintomas negativos.



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 evolução dos transtornos esquizofrênicos pode ser contínua, episódica com ocorrência de um déficit progressivo ou estável, ou comportar um ou vários episódios seguidos de uma remissão completa ou incompleta.

Não se deve fazer um diagnóstico de esquizofrenia quando o quadro clínico comporta sintomas depressivos ou maníacos no primeiro plano, a menos que se possa estabelecer sem equívoco que a ocorrência dos sintomas esquizofrênicos tenha sido anterior à dos transtornos afetivos.

Além disso, não se deve fazer diagnóstico de esquizofrenia quando existe uma doença cerebral manifesta, intoxicação por droga ou abstinência de droga”, citação da CID 10, 10ª Revisão.

Consta que o requerente apresenta transtorno psiquiátrico (esquizofrenia) que teria inviabilizado o uso do Marevan® (Varfarina) disponível no SUS, por não permitir a realização dos exames regulares de monitorização ao uso do anticoagulante disponível no SUS, sendo então prescrito o uso do Xarelto®, não disponível no SUS.

Conforme relatado, o requerente apresenta quadro de transtorno psiquiátrico associado a diversas morbidades (hipotireoidismo, dislipidemia, Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus e arritmia cardíaca, hipertensão pulmonar, gastrite), quadro clínico esse que requer acompanhamento contínuo, com visitas regulares aos profissionais/unidades de saúde tanto para a realização dos exames de monitoramento do uso do anticoagulante oral, quanto para a realização das outras ações de controle e assistência à saúde, necessárias as diversas morbidades apresentadas pelo requerente.

As enfermidades apresentadas pelo requerente, inclusive o transtorno psiquiátrico, são passíveis de tratamento e compensação, e estando compensadas não impedem o comparecimento do requerente às unidades básicas de saúde para a realização dos cuidados para o controle de suas enfermidades.



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 presença do transtorno psiquiátrico por si, é insuficiente para justificar impossibilidade permanente de realização dos exames de monitoramento necessários ao uso do Marevan (Varfarina) disponível no SUS.

Conforme as informações apresentadas e a descrição da esquizofrenia CID F20, *“A evolução dos transtornos esquizofrênicos pode ser contínua, episódica com ocorrência de um déficit progressivo ou estável, ou comportar um ou vários episódios seguidos de uma remissão completa ou incompleta”*, fato esse que não possibilita a afirmação de que a enfermidade seja geradora de incapacidade permanente para que o paciente se submeta aos cuidados ambulatoriais necessários à sua saúde, como descrito no caso em tela.

1) Xarelto® (Rivaroxabana) é um novo anticoagulante de uso oral, que atua como inibidor de uma das proteínas envolvidas na coagulação sanguínea, denominada Fator Xa (fator dez ativado). Não disponível no SUS.

O uso da Rivaroxabana não exige a realização de exames laboratoriais de controle / monitoramento, ajuste de doses, fato que exige maior cautela em seu uso, pois, apesar da maior comodidade, a Rivaroxabana não possui antídotos conhecidos.

Em casos de complicações hemorrágicas de grande impacto como o AVC hemorrágico, não há menores riscos com a Rivaroxabana do que com a Varfarina, e a ausência de controle / monitoramento de qualquer natureza expõe estes pacientes ao risco de atraso no diagnóstico destas graves complicações hemorrágicas.

A Rivaroxabana se mostrou similar, não superior ou inferior, no estudo em que foi comparada à Varfarina no que diz respeito ao desfecho primário de acidente vascular cerebral e embolia sistêmica associado a Fibrilação Atrial.

Foi também observado que o uso da Rivaroxabana esteve associado com menores riscos de morte provocada por hemorragias, mas que de uma maneira geral o risco de hemorragias maiores provocadas pelo uso dos medicamentos foi muito semelhante entre a Rivaroxabana e a Varfarina.



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

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 Rivaroxabana, e é sustentado pelo longo uso na prática clínica e por diversos estudos de evidências científicas de qualidade quanto à sua eficácia e riscos.

A Varfarina disponível no SUS, constitui-se no anticoagulante de referência, 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.

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.

2) Carvedilol, consta na RENAME, disponível no SUS, é um antagonista neuro-hormonal de ação múltipla, com propriedade beta bloqueadora não seletiva, alfabloqueadora e antioxidante. Tem indicação de uso aprovado pela ANVISA para o tratamento de hipertensão arterial, angina do peito e insuficiência cardíaca congestiva.

3) Lorazepam, não disponível no SUS. Não foi informada a finalidade do uso para o caso concreto.

Os usos aprovados pela ANVISA: Controle dos distúrbios de ansiedade ou para alívio, a curto prazo, dos sintomas de ansiedade associados à depressão, tratamento do componente ansiedade em estados psicóticos e de depressão intensa, quando estiver indicada terapia adjuvante, e como medicação pré-operatória, tomada na noite anterior e/ou uma a duas horas antes do procedimento cirúrgico.

É um benzodiazepínico que interage com o complexo receptor do ácido



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

gama-aminobutírico (GABA), aumentando a afinidade pelo GABA. Entre as conseqüências farmacodinâmicas das ações agonistas dos benzodiazepínicos estão efeitos ansiolíticos, sedação e redução da atividade convulsiva. O SUS disponibiliza os seguintes benzodiazepínicos: clonazepam, diazepam e midazolam.

4) Ranitidina consta na RENAME, disponível no SUS. É uma medicação usada para tratar gastrite e úlcera no estômago e duodeno. Pode prevenir as úlceras duodenais associadas ao uso de medicações anti-inflamatórias.

III – PERGUNTAS DO JUÍZO:

O autor é idoso, portador de esquizofrenia, hipotireoidismo, HAS, DM e arritmia. CID F.20, E03.9, I.10, E.11 e I.49. Solicita fornecimento pelo Município de Itabira e Estado de Minas Gerais de Xarelto 10mg 1 cp ao dia, sob a alegação de que o quadro psiquiátrico dificulta a realização de acompanhamento semanal de coagulograma, o que levou à falência do tratamento com o Marevan®. Requer ainda Carvedilol 12,5mg (1 cp 12/12h), Ranitidina 150mg (1cp 12/12h) e Lorazepam 2mg (1cp 12/12h).

Solicito parecer sobre a adequação dos fármacos ao caso em espécie, existência ou não de medicamento e/ou tratamentos alternativos fornecidos pelo SUS, prazo para utilização e demais observações julgadas necessárias.

Existem alternativas terapêuticas similares disponíveis no SUS para os medicamentos não disponíveis (Xarelto® e Lorazepam). Não foram identificados elementos técnicos indicativos de imprescindibilidade de fornecimento da terapêutica medicamentosa específica pleiteada, em detrimento / substituição às opções terapêuticas disponíveis na rede pública - SUS.

IV – REFERÊNCIAS:

1) Portaria Nº 825, de 25 de abril de 2016, Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas.



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

2) Nota Técnica N° 276/2013, Carvedilol, Brasília, agosto de 2013, Advocacia-Geral da União.

3) Nota Técnica N° 101/2012, Lorazepam, Brasília, janeiro de 2012, Advocacia-Geral da União.

4) Relação Nacional dos Medicamentos Essenciais - RENAME, 2017.

V – DATA:

NATJUS – CEMED - 27/10/2017