



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Álvares Cabral, 200, 4º andar, sala 410, Edifício Libertas - Belo Horizonte - MG  
CEP 30170-000

### RESPOSTA TÉCNICA

#### IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

**SOLICITANTE:** MM. Juiz de Direito Dr. Francisco Lacerda de Figueiredo

**PROCESSO Nº.:** 50139667420178130433

**SECRETARIA:** 2ª Vara Empresarial da Fazenda Pública

**COMARCA:** Montes Claros

#### I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

**REQUERENTE:** J.A.P

**IDADE:** Não informada

**PEDIDO DA AÇÃO:** Medicamentos – Apixabana, Cloridrato de Propafenona e Clortalidona

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** I 47, Fibrilação Atrial Crônica

**FINALIDADE / INDICAÇÃO:** Como terapêutica medicamentosa anticoagulante profilática, além de terapêutica anti-hipertensiva substitutas às opções terapêuticas disponíveis na rede pública - SUS

**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRMMG 37303

**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2017000212

#### II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

INFORMAÇÕES PRÉVIAS DOS MEDICAMENTOS SOLICITADOS

#### III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Consta no relatório apresentado, que o requerente é portador de arritmia supraventricular (fibrilação atrial crônica), fazendo uso contínuo dos medicamentos requeridos.

**Componente Básico da Assistência Farmacêutica**, é a primeira linha de cuidado medicamentoso do sistema. Esse Componente é regulamentado pela Portaria GM/MS nº 1.555, de 30 de julho de 2013. Segundo tal norma, editada em consenso com todos os Estados e Municípios, cabe à União, aos Estados e aos Municípios o financiamento conjunto dos medicamentos fornecidos pelo referido componente, sendo que os Estados, o Distrito Federal



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Álvares Cabral, 200, 4º andar, sala 410, Edifício Libertas - Belo Horizonte - MG  
CEP 30170-000

e os Municípios são responsáveis pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos e insumos desse Componente, constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente, conforme pactuação nas respectivas CIB.

1) **Apixabana** não disponível no SUS; representa um dos novos anticoagulantes orais, os quais são inibidores diretos do fator Xa (fator dez ativado), como a Rivaroxabana, a Apixabana e a Edoxabana, e o inibidor do fator IIa, Dabigatran.

Os estudos disponíveis não revelam um “benefício líquido” maior com o uso dos novos anticoagulantes orais em detrimento ao uso da tradicional Varfarina, disponível no SUS. *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.

A Varfarina (Marevan®) é um anticoagulante de uso oral, utilizado na prática clínica há décadas, em doses ajustadas, constitui-se no anticoagulante de referência e primeira escolha em diversas situações clínicas mesmo na presença de comorbidades.

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) **Cloridrato de Propafenona**, é um agente antiarrítmico disponível no SUS, incluído na RENAME, fornecido através do componente básico de assistência farmacêutica nas apresentações de comprimidos de 150 e 300 mg, vide páginas 22, 73, 131 e 196 da RENAME 2017.

3) **Clortalidona**, é um agente diurético tiazídico, não incluído na RENAME,



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Álvares Cabral, 200, 4º andar, sala 410, Edifício Libertas - Belo Horizonte - MG  
CEP 30170-000

---

não disponível no SUS. Há alternativa terapêutica disponível através do componente básico de assistência, ou seja, agente diurético tiazídico, a hidroclorotiazida nas apresentações de 12,5 e 25 mg.

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

### **IV – REFERÊNCIAS:**

- 1) RENAME 2017, <https://www.saude.gov.br/medicamentos>
- 2) Diretrizes Brasileiras de Antiagregantes Plaquetários e Anticoagulantes em Cardiologia, Arq Bras Cardiol. 2013; 101(3supl.3): 1-93
- 3) II Diretrizes Brasileiras de Fibrilação Atrial, abril/2016.
- 4) 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)
- 5) Relatório de Recomendação nº 195 - CONITEC, Fevereiro/2016, Apixabana, rivoraxabana e dabigatana em paciente com fibrilação atrial não valvar.
- 6) Resposta Rápida nº 118/2013 NATS UFMG, RT nº 218 NATJUS TJMG.

### **V – DATA:**

16/01/2018

NATJUS - TJMG