



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002 -Telefone (31) 3330.4310

RESPOSTA TÉCNICA 2017.000839

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiz de Direito Dr. Otávio Augusto de Melo Acioli

PROCESSO Nº.: 0232338020188130611

SECRETARIA: 1º Vara

COMARCA: São Francisco

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: D.G.F

IDADE: 71 anos.

PEDIDO DA AÇÃO: Medicamentos: Venlafaxina, Quetiapina e Zolpidem

DOENÇA(S) INFORMADA(S): Demência – Alzheimer – G30.1

FINALIDADE / INDICAÇÃO: tratamento de Doença de Alzheimer.

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 38417

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2017.000839.

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Diante do exposto, solicita o juízo informações sobre: a) viabilidade e imprescindibilidade dos fármacos para o tratamento da doença do autor; b) a sua disponibilidade pelo SUS ou, em caso negativo, a existência de outros fármacos disponibilizados pela rede pública e com o mesmo princípio ativo, bem como se eles são indicados especificamente para o autor, em razão da sua idade (71 anos), haja vista ter sido essa a justificativa para a não prescrição de outras alternativas terapêuticas.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Trata-se de demanda de saúde, por meio da qual o paciente D.G.F, ao fundamento de ser portador da doença de Alzheimer (G-30.1), postula dos



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002 -Telefone (31) 3330.4310

entes federativos o fornecimento dos fármacos: VENLAFAXINA 150mg; QUETIAPINA 50mg e ZOLPIDEN 10mg.

a) Nenhum dos fármacos solicitados tem aprovação pela ANVISA para tratamento da doença de base alegada pela médica assistente do autor, qual seja, a Doença de Alzheimer. A PORTARIA Nº 49, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2017, que tornou pública a decisão de aprovar a incorporação da memantina para Doença de Alzheimer, conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, apresenta as diretrizes atualizadas para tratamento da Doença de Alzheimer. A portaria entrou em vigor na data de sua recomendação e apresenta as diretrizes do SUS para o tratamento da doença do requerente.

1 – A **venlafaxina** é medicação aprovada pela ANVISA para tratamento dos transtornos depressivo e ansiosos. A venlafaxina não tem aprovação para tratamento da demência. Não há medicamento com o princípio ativo venlafaxina disponível no SUS. Existem alternativas terapêuticas de menor custo que a venlafaxina, disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde e integrantes do componente básico da RENAME 2017, igualmente eficazes no tratamento da depressão e da ansiedade, que incluem a amitriptilina, a nortriptilina, a clomipramina e a fluoxetina. A médica assistente do autor indicou histórico de tratamento com escitalopram, sem sucesso. Não há relato de que o requerente tenha feito uso prévio ou não apresentado resposta a essas alternativas, incluídas na RENAME.

2 - A **quetiapina** é medicação aprovada pela ANVISA para tratamento da esquizofrenia, do transtorno afetivo bipolar e do transtorno esquizafetivo. A quetiapina não tem aprovação para tratamento da demência. O medicamento quetiapina integra a RENAME como componente especializado, sendo disponibilizado para tratamento do transtorno afetivo bipolar, esquizofrenia e transtorno esquizoafetivo naqueles pacientes que não tenham respondido ao tratamento convencional integrante do componente básico do RENAME.



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002 -Telefone (31) 3330.4310

O SUS disponibiliza alternativas à quetiapina para tratamento dos transtornos de humor, que incluem carbonato de lítio, carbamazepina, haloperidol e clorpromazina, alternativas igualmente eficazes e de menor custo, além de Risperidona, comprimidos de 1mg, 2mg e 3 mg; Ziprasidona cápsulas de 40mg e 80 mg; Olanzapina, comprimidos 5mg e 10 mg; Clozapina, comprimidos de 25mg e 100 mg; Clorpromazina, solução oral 40 mg/mL e comprimidos de 25mg e 100mg; Haloperidol comprimidos, solução oral, 1mg e 5 mg; 40mg/ml; Decanoato de haloperidol Solução injetável 50mg/ml. Não foram apresentadas justificativas específicas para o caso concreto para não utilização dos medicamentos disponibilizados no componente básico e especializado da RENAME no caso em tela.

3 - **Zolpidem**, não é integrante da RENAME e não tem indicação aprovada pela ANVISA para o tratamento da Demência na Doença de Alzheimer. O **Clonazepam e Diazepam** podem substituir o ALPRAZOLAM com a mesma eficácia. Não foi apresentada indicação de que as alternativas terapêuticas que integram o componente especializado do RENAME, tenham sido utilizadas, não tenham gerado controle da doença ou não tenham sido toleradas pela requerente.

IV – REFERÊNCIAS:

- 1 . Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o tratamento da Doença de Alzheimer. Portaria SAS/MS nº 1.298, de 21 de novembro de 2013.
2. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais. Ministério da Saúde, 2017.
3. Memantina para Doença de Alzheimer. Conitec. Relatório de Recomendação número 310, outubro de 2017.
4. World Health Organization: Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento da CID 10” Ed Artes Medicas, Porto Alegres, 1993.

V – DATA: 19 de novembro de 2018

NATJUS - TJMG