



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0477/2022

Rio de Janeiro, 31 de maio de 2022.

Processo nº 5000853-68.2022.4.02.5105,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial Federal** de Nova Friburgo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos medicamentos **Levotiroxina Sódica 62,5mcg** (Puran T4[®]), **Apixabana 5mg** (Eliquis[®]), **Losartana Potássica 50mg** (Corus[®]), **Cloridrato de Metformina 500mg** comprimido de liberação prolongada (Glifage[®] XR), **Sotalol 160mg**, **Linagliptina 5mg** (Trayenta[®]), **Gliclazida 60mg** comprimido de liberação prolongada (Clazi XR[®]) e **Rosuvastatina Cálcica 10mg** (Rusovas[®]).

I – RELATÓRIO

1. Acostado ao Evento 7, PARECER1, Página 1 a 14 encontra-se PARECER TÉCNICO/SES/SJ/FEDERAL Nº 0255/2022, emitido em 29 de março de 2022, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, à patologia que acomete o Autor – **fibrilação atrial permanente**, **bloqueio átrio-ventricular total com implante de marcapasso cardíaco**, **doença renal crônica**, **hipercolesterolemia pura**, **diabetes mellitus tipo 2** e **neoplasia de cólon**, à indicação e ao fornecimento dos medicamentos **Levotiroxina Sódica 62,5mcg** (Puran T4[®]), **Apixabana 5mg** (Eliquis[®]), **Losartana Potássica 50mg** (Corus[®]), **Cloridrato de Metformina 500mg** comprimido de liberação prolongada (Glifage[®] XR), **Sotalol 160mg**, **Linagliptina 5mg** (Trayenta[®]), **Gliclazida 60mg** comprimido de liberação prolongada (Clazi XR[®]) e **Rosuvastatina Cálcica 10mg** (Rusovas[®]).

2. Após emissão do Parecer Técnico supramencionado, foi acostado ao Evento 26, ANEXO2, Página 1 e Evento 26, ANEXO3, Página 1 documentos médicos emitido pelo médico em 10 de maio de 2022, no qual relata que o Autor portador de cardiopatia grave por **fibrilação atrial permanente não-valvar**, **doença renal crônica**, **hipercolesterolemia pura**, **diabetes mellitus tipo 2** e **neoplasia de cólon**. O **Linagliptina 5mg** (Trayenta[®]), **Gliclazida 60mg** comprimido de liberação prolongada (Clazi XR[®]) são os fármacos mais adequados para o perfil do Requerente, haja vista a insuficiência renal de base, impossibilitando o uso de outros hipoglicemiantes orais e não apresentou boa resposta clínica com os demais. A **Apixabana 5mg** (Eliquis[®]) é o anticoagulante de eleição nos casos de fibrilação atrial associados à doença renal crônica avançada, sendo o varfarina uma droga já ultrapassada neste cenário e que traz risco de hemorragias e interações medicamentosas importantes. O **Sotalol** para controle do ritmo e frequência cardíaca da arritmia do paciente. Não tolerou o uso de amiodarona por pneumopatia e tireoideopatia. Não pode utilizar propafenona por possuir doença cardíaca estrutural.

3. Foram mencionadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **I44.2 - Bloqueio atrioventricular total**, **Z95.0 - Presença de marca-passo cardíaco**, **E78.0 - Hipercolesterolemia pura**, **E11.8 - Diabetes mellitus não-insulino-dependente - com**



complicações não especificadas, K63.5 - Pólipo do cólon e N18.0 - Doença renal em estágio final.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO/ DO QUADRO CLÍNICO/ DO PLEITO

1. Conforme PARECER TÉCNICO/SES/SJ/FEDERAL Nº 0255/2022, emitido em 29 de março de 2022 (Evento 7, PARECER1, Página 1 a 14).

III – CONCLUSÃO

1. No Parecer PARECER TÉCNICO/SES/SJ/FEDERAL Nº 0255/2022, emitido em 29 de março de 2022 (Evento 7, PARECER1, Página 1 a 14) foi sugerido a emissão de novo documento médico no qual descrevesse as demais doenças e/ou comorbidades que estariam relacionadas com o uso da **Levotiroxina Sódica 62,5mcg** (Puran T4[®]) no plano terapêutico do Autor. Em relação ao medicamento **Apixabana 5mg** (Eliquis[®]) foi informado sobre a necessidade em saber se fibrilação atrial do Requerente é do tipo valvular ou não valvular, como também o médico assistente avaliasse a possibilidade de uso dos medicamentos padronizados no SUS frente aos indicados ao seu quadro clínico, porém não padronizado.

2. Mediante ao exposto foi emitido novo documento médico (Evento 26, ANEXO2, Página 1 e Evento 26, ANEXO2, Página 1), relatando que a *“fibrilação atrial permanente é do tipo não-valvar, que o **Linagliptina 5mg** (Trayenta[®]), **Gliclazida 60mg** comprimido de liberação prolongada (Clazi XR[®]) são os fármacos mais adequadas para o perfil do Autor, haja vista a insuficiência renal de base, impossibilitando o uso de outros hipoglicemiantes orais e não apresentou boa resposta clínica com os demais. O Apixabana (Eliquis[®]) é o anticoagulante de eleição nos casos de fibrilação atrial associados à doença renal crônica avançada, sendo a Varfarina (Marevan[®]) uma droga já ultrapassada neste cenário e que traz risco de hemorragias e interações medicamentosas importantes. Por fim, é necessário o Sotalol para controle do ritmo e frequência cardíaca da arritmia do paciente. Não tolerou o uso de amiodarona por pneumopatia e tireoideopatia. Não pode utilizar propafenona por possuir doença cardíaca estrutural”*.

3. Com base no novo documento médico, informa-se que o medicamento **Apixabana 5mg** (Eliquis[®]) está indicado ao tratamento do clínico do Demandante, a saber, **fibrilação atrial permanente não-valvular**. O médico assistente não autoriza a troca pelo medicamento padronizado no SUS (Varfarina), foi mencionado que *“... **apixabana** é o anticoagulante de eleição nos casos de fibrilação atrial associados à doença renal crônica avançada.”*

4. Quanto aos medicamentos **Linagliptina 5mg** (Trayenta[®]) e **Gliclazida 60mg** comprimido de liberação prolongada (Clazi XR[®]) são os fármacos mais adequados para o perfil do Autor, haja vista a insuficiência renal de base, impossibilitando o uso de outros hipoglicemiantes orais e não apresentou boa resposta clínica com os demais. Desta forma, entende-se que o médico assistente, não deseja alterar o tratamento do Autor.

5. Segundo o relatório médico *“...o Sotalol para controle do ritmo e frequência cardíaca da arritmia do paciente. Não tolerou o uso de amiodarona por pneumopatia e tireoideopatia. Não pode utilizar propafenona por possuir doença cardíaca estrutural.”* Diante da contraindicação apresentada pelo Requerente ao uso dos medicamentos padronizados, o uso do Sotalol faz-se necessário.



6. Cumpre esclarecer que nos documentos médicos acostados não houve inferência sobre o quadro clínico do Autor que justificasse o uso **Levotiroxina Sódica 62,5mcg** (Puran T4[®]) em seu plano terapêutico, destaca-se, também, que na prescrição médica recente (Evento 26, ANEXO3, Página 1) não foi prescrito o referido medicamento. Desta forma, se a uso **Levotiroxina Sódica 62,5mcg** (Puran T4[®]) ainda fizer parte do tratamento do Requerente, faz-se necessária **emissão de laudo médico, atualizado, legível e datado** descrevendo as demais doenças e/ou comorbidades que estariam relacionadas para a prescrição desse medicamento.

7. As demais informações julgadas pertinentes já foram devidamente abordadas no Parecer supracitado.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal de Nova Friburgo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARIA FERNANDA DE ASSUNÇÃO

BARROZO

Farmacêutica

CRF-RJ 9554

ID. 50825259

MARCELA MACHADO DURÃO

Assistente de Coordenação

CRF-RJ 11517

ID. 4.216.255-6


ALINE PEREIRA DA SILVA

Farmacêutica

CRF- RJ 13065

ID. 4.391.364-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02