



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 2052/2019
Parecer técnico complementar ao nº 711/2017

Vitória, 06 de dezembro de 2019.

Processo n° [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED]
representado por [REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas do Juizado Especial Fazenda Pública Cachoeiro de Itapemirim – MM. Juiz de Direito Dr. Fábio Pretti – sobre os medicamentos: **Concardio® 10 mg (Bisoprolol)**, **Eliquis® 5mg (Apixabana)**, **Vastarel MR® 35 mg (trimetazidina)** e **Quelatus sênior® (suplemento vitamínico mineral)**.

I – RELATÓRIO

1 – Informações obtidas a partir do parecer nº 711/2019

1.1 De acordo com formulário para pedido judicial às fls. 14 emitido em 29/03/17 trata-se de paciente com miocardiopatia grave, fibrilação atrial, acidente vascular hemorrágico (operado), com internações frequentes, recentemente mais compensado porém com necessidade de anticoagulação devido fibrilação atrial com risco tromboembólico. Necessita de Trimetazidina – não existem similares, Concardio® 10 mg (Bisoprolol) – betabloqueador com sua melhor adaptação, Eliquis® 5mg (Apixabana) – apresentou efeitos colaterais importantes aos outros anticoagulantes e Quelatus sênior® (suplemento vitamínico mineral), dentre outros.

1.2 Às fls. 15 consta laudo médico, em papel timbrado de consultório particular, emitido em 28/03/17 pelo cardiologista Dr. Carlos Eduardo C. Prado CRM-ES 10709, informando que o paciente em tela, 65 anos, é portador fibrilação atrial permanente, insuficiência cardíaca isquêmica grave, episódios de acidente vascular hemorrágico, já submetido a neurocirurgia,



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

liberado para o uso de anticoagulantes. Já foi indicado e prescrito Xarelto e Pradaxa, porém os mesmos apresentaram efeitos colaterais que impossibilitaram suas continuações, já tendo feito uso de enoxaparina, porém houve queda de plaquetas. Iniciado eliquis há 01 semana e até aquele momento sem evidência de efeitos colaterais significativos. Como necessita de coagulação para prevenção de tromboembolismo o ideal seria manter eliquis tendo em vista estar bem tolerado.

1.3 Às fls. 16 e 17 constam documentos da SESA informando que os medicamentos pleiteados não são padronizados.

1.4 Às fls. 54 consta laudo médico, em papel timbrado de consultório particular, emitido em 18/05/17 pelo cardiologista Dr. Carlos Eduardo C. Prado CRM-ES 10709, quem declara, além do informado em laudo às fls. 15, que o paciente necessita de outras medicações específicas para tratamento da doença cardiovascular, como por exemplo Concardio® 10 mg (Bisoprolol), Vastarel MR® 35 mg (trimetazidina) e Quelatus sênior® (suplemento vitamínico mineral), pleiteados. Pontua que alguns dos medicamentos citados são fornecidos pelo governo no entanto muitas vezes de marca ruim e com efeitos insatisfatórios. Trimetazidina e Elquis não possuem genéricos ou similares. O quelatus poderia até ser substituído por outro polivitamínico, porém sem grandes diferenças no custo.

1.5 Foram também anexados aos autos exames.

1.6 Teor da discussão e conclusão desse Parecer:

- Frente ao exposto, conclui-se que, com base apenas nas informações anexadas aos autos, não é possível afirmar que o paciente se encontra impossibilitado de se beneficiar com as opções de tratamento disponíveis na rede pública de saúde, portanto não é possível afirmar que os medicamentos pleiteados devam ser considerados únicas alternativas terapêuticas ao caso em tela.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

2 – Informações obtidas a partir da nova documentação:

- Nesta ocasião foi remetido a este Núcleo laudo médico particular emitido em 20/07/17, pelo cardiologista Dr. Carlos Eduardo C. Prado, com as seguintes informações: “paciente 65 anos, portador de Fibrilação atrial permanente, insuficiência cardíaca isquêmica grave com stents coronarianos implantados, episódios de acidente vascular cerebral hemorrágicos, já submetido a neurocirurgia, liberado pelo neurocirurgião para o uso de anticoagulantes. Já foi indicado e prescrito Xarelto[®] e Pradaxa[®], porém os mesmos apresentaram efeitos colaterais importantes que impossibilitaram suas continuações, já tendo inclusive feito uso de enoxaparina, porém houve queda de plaquetas. Em março de 2017 foi introduzido Eliquis[®] (apixabana) e até este momento não houve evidências de efeitos colaterais significativos, devendo portanto continuar como o anticoagulante oral de escolha para o paciente tendo em vista a necessidade de anticoagulação para a prevenção de tromboembolismo (paciente de alto risco para tal). O paciente também necessita de outras medicações específicas para o tratamento da doença cardiovascular, tais quais: Vastarel MR[®] 35mg (trimetazidina) 12/12h, sendo este o único anti-isquêmico de efeito metabólico do mercado brasileiro, com a finalidade de proteger o paciente de novos episódios isquêmicos melhorando a qualidade e expectativa de vida: Concardio[®] 10mg (bisoprolol) 1 vez ao dia (beta bloqueador de melhor adaptação do paciente e com menos efeito colateral pulmonar), dentre outros como Lasix[®] 40mg (furosemida), Diaqua[®] 25mg (espironolactona), Digobal[®] (digoxina), Corus[®] 50mg (losartana), Ateroma 10mg (atorvastatina) e Quelatus Senior[®], Dessas medicações, a furosemida, espironolactona, digoxina, losartana e a atorvastatina são fornecidas pelo governo, no entanto, infelizmente muitas vezes de marca ruim e com efeitos insatisfatórios para serem usados neste paciente com elevada gravidade. A apixabana e a trimetazidina não possuem genéricos ou similares. O Quelatus[®] até poderia ser substituído por outro polivitamínico, porém sem grandes diferenças no custo”.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

II - DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Em relação ao pleito do medicamento **Eliquis[®] 5mg (Apixabana)**, o laudo médico juntado aos autos informa que o requerente fez uso de Xarelto[®] e Pradaxa[®] e apresentou efeitos colaterais importantes. Entretanto, repetidamente este não detalha os efeitos colaterais apresentados e os manejos clínicos realizados, bem como informações detalhadas sobre a dose e o período de uso, com cada um dos medicamentos, bem como sobre a utilização prévia do medicamento varfarina padronizado na rede pública. Assim este Núcleo entende que, com base apenas nos documentos anexados aos autos, **não ficou demonstrada a impossibilidade do paciente em se beneficiar das alternativas terapêuticas padronizadas na rede pública de saúde.**
2. Da mesma forma, em relação aos medicamentos **Concardio[®] 10 mg (Bisoprolol)**, **Vastarel MR[®] 35 mg (trimetazidina)** e **Quelatus sênior[®] (suplemento vitamínico mineral)**, considerando que o novo laudo médico encaminhado a este Núcleo não trás informações adicionais as já prestadas anteriormente, **ratificamos o Parecer técnico-científico TJES/NAT N^o 711/2017 previamente elaborado por este Núcleo para o caso em tela**, uma vez que, com base nas informações apresentadas, **repetidamente não ficou evidenciada a impossibilidade de uso do arsenal terapêutico disponível na rede pública de saúde para tratamento da condição que aflige o Requerente.**
3. Ressalta-se que a aquisição de apresentações farmacêuticas e medicamentos não padronizados pelo serviço público de saúde deve ficar reservada apenas aos casos de **falha terapêutica comprovada ou contraindicação absoluta** a todas as opções disponibilizadas na rede pública, desde que o produto ou medicamento solicitado tenha comprovadamente evidências científicas robustas quanto ao seu uso **e não para as escolhas individuais, principalmente levando em consideração a gestão dos recursos públicos.**



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

REFERÊNCIAS

DISTRITO FEDERAL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

FUCHS, Flávio Danni & WANNMACHER, Lenita. Farmacologia Clínica: Fundamentos da terapêutica racional. 3. ed.. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2006. p. 578-9, 582-3.