



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1910/2022

Rio de Janeiro, 22 de agosto de 2022.

Processo nº 0003021-10.2021.8.19.0077,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 1ª Vara da Comarca de Seropédica do Estado do Rio de Janeiro quanto aos medicamentos **Indapamida 1,5mg** (Natrlix®), **Valsartana 320mg + Anlodipino 10mg** (Diovan Amló™ Fix), **Bisoprolol 5mg** (Concor®), **Gliclazida 60mg comprimido de liberação prolongada** (Diamicron® MR), **Levotiroxina 100mcg** (Euthyrox®), **Prednisona 5mg** (Meticorten®) e **Colecalciferol 50.000UI** (Addera D3®).

I – RELATÓRIO

1. Acostado às folhas 34 a 38, encontra-se PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2926/2021, emitido em 22 de dezembro de 2021, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos: às legislações vigentes à época; ao quadro clínico da Autora - **artrite reumatoide (AR)**, **hipertensão arterial (HA)**, **Diabetes Mellitus (DM)**; à indicação e fornecimento, pelo SUS, dos medicamentos **Indapamida 1,5mg** (Natrlix®), **Valsartana 320mg + Anlodipino 10mg** (Diovan Amló™ Fix), **Bisoprolol 5mg** (Concor®), **Gliclazida 60mg comprimido de liberação prolongada** (Diamicron® MR), **Prednisona 5mg** (Meticorten®). Foi sugerido emissão de documentos com quadro clínico completo da Autora a fim de informar sobre a indicação dos fármacos **Levotiroxina 100mcg** (Euthyrox®) e **Colecalciferol 50.000UI** (Addera D3®), bem como informado sobre a existência de substitutos terapêuticos ofertados pelo SUS para o caso em questão, a saber: Losartana 50mg e Anlodipino 10mg em alternativa ao **Valsartana 320mg + Anlodipino 10mg** (Diovan Amló™ Fix) e betabloqueadores (Atenolol 50mg e 100mg; Carvedilol 3,125mg e 12,5mg e Propranolol 40mg) em alternativa ao medicamento **Bisoprolol 5mg** (Concor®).

2. Posteriormente, foi acostado ao processo novo documento (fls. 61 a 64), o laudo médico padrão para pleito judicial de medicamentos da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, preenchido em 29 de julho de 2022 pelo médico , o qual será considerado para elaboração deste parecer técnico.

3. Em síntese, foram reiteradas as patologias da Autora, e informado quadro clínico de **hipovitaminose D** e **hipotireoidismo**, motivo pelo qual faz uso dos fármacos **Levotiroxina 100mcg** (Euthyrox®) e **Colecalciferol 50.000UI** (Addera D3®). Foi relatado que a Autora já fez uso do medicamento Losartana, o qual porém, não surtiu efeito, e que o Bisoprolol é o betabloqueador mais indicado, por ser mais eficaz e ter posologia mais cômoda.

II- ANÁLISE



DA LEGISLAÇÃO / DO PLEITO

1. Conforme descrito no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 2926/2021 (fls. 34 a 37), emitido em 22 de dezembro de 2021.

DO QUADRO CLÍNICO

1. Em complemento ao abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 2926/2021 (fls. 35 e 36), emitido em 22 de dezembro de 2021, segue:

2. A **deficiência de vitamina D** é uma doença nutricional produzida pela deficiência na dieta, produção insuficiente na pele, absorção inadequada da dieta, ou conversão anormal de vitamina D em seus metabólitos bioativos. Manifesta-se clinicamente por raquitismo em crianças e osteomalacia em adultos¹. Em adultos, a **hipovitaminose D** leva à osteomalácia, ao hiperparatiroidismo secundário e, conseqüentemente, ao aumento da reabsorção óssea, favorecendo a perda de massa óssea e o desenvolvimento de osteopenia e osteoporose. Fraqueza muscular também pode ocorrer, o que contribui para elevar ainda mais o risco de quedas e de fraturas ósseas em pacientes com baixa massa óssea. A determinação do metabólito 25 hidroxivitamina D -25(OH)D- deve ser utilizada para a avaliação do status de vitamina D de um indivíduo. A presença de defeitos da mineralização óssea somente foi encontrada em indivíduos com concentração sérica abaixo de 30 ng/mL (75 nmol/L)².

3. O **hipotireoidismo** é definido como um estado clínico resultante de quantidade insuficiente de hormônios circulantes da glândula tireoide para suprir uma função orgânica normal. A forma mais prevalente é a doença tireoidiana primária, denominada de hipotireoidismo primário e ocasionada por uma falência da própria glândula, mas também pode ocorrer hipotireoidismo devido à doença hipotalâmica ou hipofisária (denominado hipotireoidismo central). As manifestações clínicas se distribuem numa ampla gama de sinais e sintomas³.

III – CONCLUSÃO

1. Conforme itens 2, 3 e 5 do teor conclusivo do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 2926/2021 (fls. 37 e 38), emitido em 22 de dezembro de 2021, foi sugerido emissão de laudo médico legível, descrevendo as demais patologias e/ou comorbidades que estariam relacionadas com o uso dos medicamentos **Levotiroxina 100mcg** (Euthyrox[®]) e **Colecalciferol 50.000UI** (Addera D3[®]), bem como foi informado sobre a existência de substitutos terapêuticos ofertados pelo SUS para o caso em questão, a saber: Losartana 50mg e Anlodipino 10mg em alternativa ao **Valsartana 320mg + Anlodipino 10mg** ((Diovan Aml[™] Fix) e betabloqueadores (Atenolol 50mg e 100mg;

¹ DeCS. Deficiência de Vitamina D. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=15210&filter=ths_termall&q=deficiencia%20de%20vitamina%20D>. Acesso em: 22 ago. 2022

² MAEDA, S.S. et al. Recomendações da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) para o diagnóstico e tratamento da hipovitaminose D. Arq. Bras. Endocrinol. Metab. 2014; 58/5. Disponível em: <http://www.pncq.org.br/uploads/2014/qualinews/02_ABEM585_miolo.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2022.

³ NOGUEIRA, C.R., et al. Hipotireoidismo: Diagnóstico. Projeto Diretrizes – Associação Médica Brasileira e Agência Nacional de Saúde Suplementar. p 1-18, 2011. Disponível em: <<https://amb.org.br/files/ans/hipotireoidismo-diagnostico.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2022.



Carvedilol 3,125mg e 12,5mg e Propranolol 40mg) em alternativa ao medicamento **Bisoprolol 5mg** (Concardio®).

2. Foi acostado novo documento médico ao processo (fls. 61 a 64), no qual foi informado quadro clínico de **hipovitaminose D e hipotireoidismo**, patologias para as quais os medicamentos **Levotiroxina 100mcg** (Euthyrox®) e **Colecalciferol 50.000UI** (Addera D3®) **possuem indicação**.

3. Ademais, quanto aos substitutos terapêuticos ofertados pelo SUS, foi relatado que a Autora já fez uso do medicamento Losartana, o qual porém, “*não surtiu efeito*”, e que o Bisoprolol é o betabloqueador mais indicado, por ser mais eficaz e de posologia mais cômoda, ratificando a prescrição do **Valsartana 320mg + Anlodipino 10mg** (Diovan Amló™ Fix) e **Bisoprolol 5mg** (Concor®). Assim, **os medicamentos ofertados pelo SUS não se aplicam ao caso da Requerente (ausência de reposta clínica e menor eficácia)**.

4. Por fim, quanto à disponibilização no âmbito do SUS, reitera-se o descrito no item 4 do teor conclusivo do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2926/2021 (fls. 37 e 38).

É o parecer.

**À 1ª Vara da Comarca de Seropédica do Estado do Rio de Janeiro,
para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

HELENA TURRINI
Farmacêutica
CRF-RJ 12.112
Matrícula: 72.991

VANESSA DA SILVA GOMES
Farmacêutica
CRF- RJ 11538
Mat. 4.918.044-1

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02