



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA – CFT

Parecer Técnico nº 8

Reavaliação dos medicamentos do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica para construção da Relação Estadual de Medicamentos (REME-RS) Ácido Nicotínico

Atualmente, todos os medicamentos incorporados pelo Ministério da Saúde (MS) no Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF) são disponibilizados pela Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS). Porém, verifica-se a necessidade de revisão deste elenco, com base no perfil e nas necessidades da população do Estado, visando maior racionalidade e eficiência administrativa, com o objetivo de aumentar o acesso aos medicamentos essenciais. A própria normatização do CEAF permite que o ente federativo responsável faça a seleção dos medicamentos que serão ofertados, desde que não haja prejuízo na linha de cuidado da situação clínica em questão, definidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.

A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) da SES/RS elaborou um método técnico-científico de avaliação deste elenco, baseado nas linhas de cuidado dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do MS, com o intuito de construir a Relação Estadual de Medicamentos (REME-RS) com os medicamentos considerados essenciais no Estado do Rio Grande do Sul.

A partir deste método, medicamentos de um mesmo grupo de financiamento do CEAF e que não possuem especificidades técnicas que o tornam indispensáveis dentro de cada linha de cuidado do PCDT são comparados às possíveis alternativas terapêuticas de mesma classe farmacológica e via de administração. Leva-se em consideração também o histórico da demanda do medicamento na SES/RS, a possibilidade atual de compra e seu custo comparado às alternativas terapêuticas. O fluxo de avaliação destes dados conta no Anexo 1 deste documento.

Após o preenchimento das etapas citadas acima, concluiu-se que o medicamento abaixo deve ser avaliado pela CFT em relação à sua manutenção na REME, conforme descrito a seguir:

Medicamento	Ácido nicotínico 250 mg (por comprimido de liberação prolongada) Ácido nicotínico 500 mg (por comprimido de liberação prolongada) Ácido nicotínico 750 mg (por comprimido de liberação prolongada)
Linha de cuidado	Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite
CID-10 contemplados	E780 Hipercolesterolemia pura E781 Hipergliceridemia pura E782 Hiperlipidemia mista E783 Hiperquilomicronemia E784 Outras hiperlipidemias E785 Hiperlipidemia não especificada

	SES/RS (última ARP)	Preços em Saúde (BPS)	ICMS 0% (menor valor)	(posologia mínima**)	(posologia máxima***)
Ácido nicotínico 250 mg (comprimido liberação prolongada)	n/a	Não consta	Não consta	n/a	n/a
Ácido nicotínico 500 mg (comprimido liberação prolongada)	R\$ 1,11 (ata de 2017-2018)	R\$ 0,83	R\$ 0,99	R\$ 29,70	R\$ 178,20
Ácido nicotínico 750 mg (comprimido liberação prolongada)	n/a	Não consta	R\$ 1,17	R\$ 35,01	R\$ 140,04

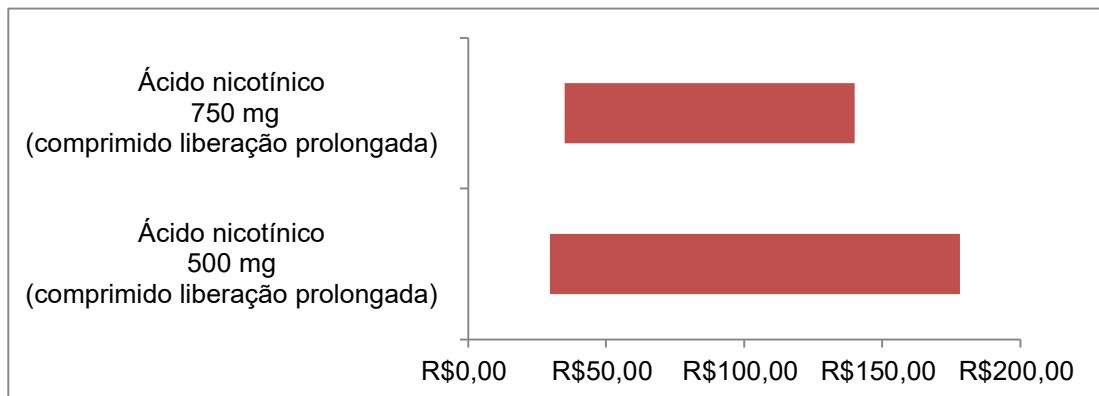
Legenda: ARP = Ata de Registro de Preços; BPS = Banco de Preços em Saúde; PMVG-CMED = Preço Máximo de Venda ao Governo da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos; ICMS = Imposto sobre circulação de mercadorias e serviços.

*Valores calculados pelo Valor unitário do PMVG-CMED

** Posologia mínima, conforme PCDT: calculada a posologia de 1 comprimido ao dia de cada concentração.

***Posologia máxima, conforme PCDT: calculada a posologia até alcançar a dose máxima.

Gráfico 1: Comparação entre o custo mínimo e máximo das alternativas terapêuticas



Discussão

Em relação à apresentação de 250mg, não constam dados na CMED nem no BPS, portanto provavelmente os demais Estados também estão com dificuldade de compra desta apresentação. Atualmente, somente 1 paciente administrativo está registrado com esta apresentação na SES/RS e não houve demanda desta apresentação no ano de 2019.

O mesmo ocorre em relação à apresentação de 750mg - não há registro no BPS. Tampouco foi encontrado registro na ANVISA desta apresentação. Não há demanda de pacientes administrativos (e judiciais) para esta apresentação na SES/RS.

Não há alternativa para pacientes que necessitam iniciar o tratamento com dose de 250mg, conforme PCDT, pois o comprimido de 500mg não pode ser partido². As demais doses poderiam ser ajustadas com a apresentação de 500mg, até a dose máxima. Importante informar que, conforme a bula do medicamento, a dose de manutenção recomendada é de 500 mg/dia a 2.000 mg/dia, de acordo com a resposta clínica e a capacidade de tolerância do paciente². Já na base de dados Micromedex, é indicado iniciar com a dose de 250mg para tratar a dislipidemia e hipertrigliceridemia³ – da mesma forma que é indicado no PCDT.

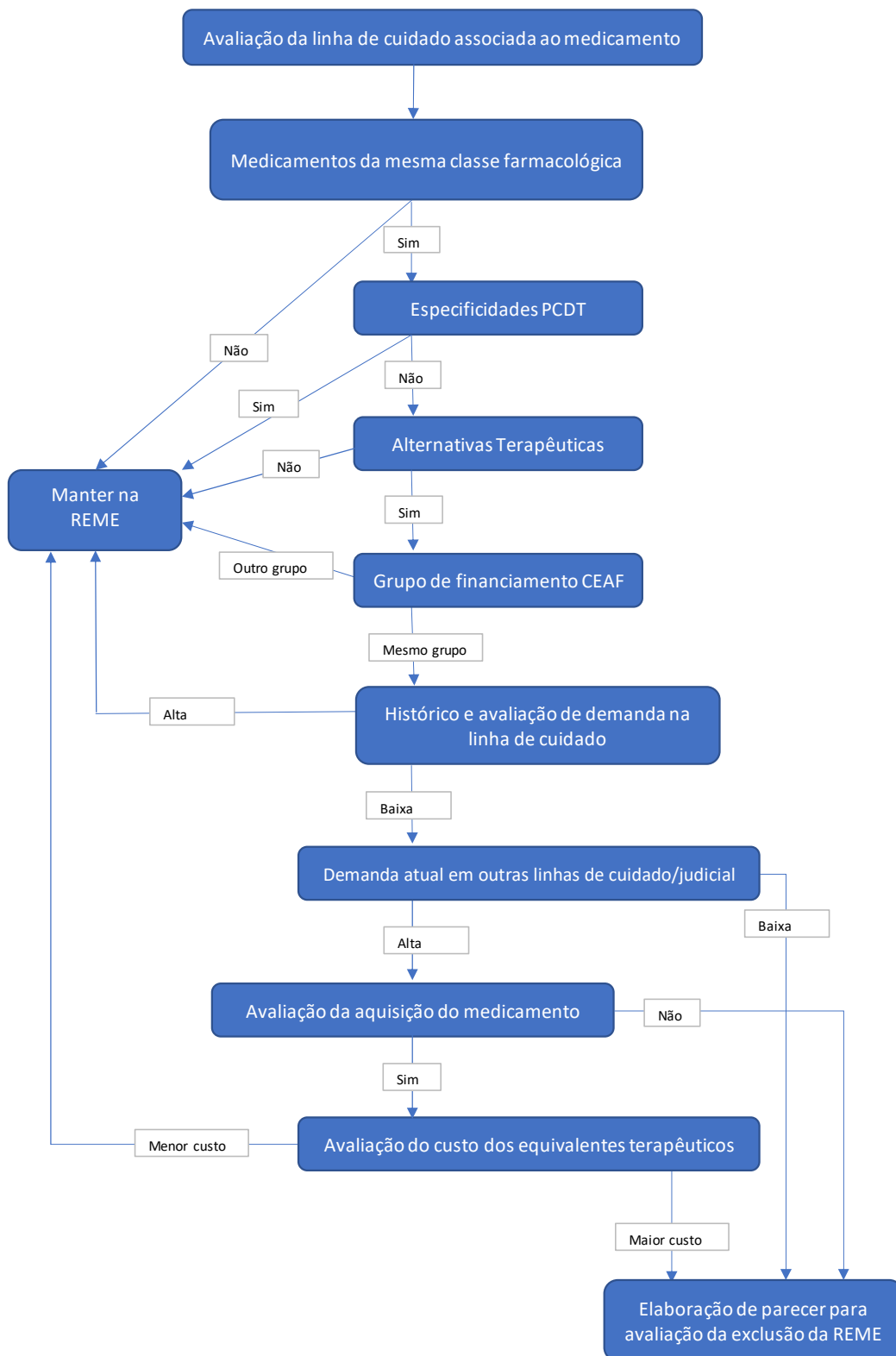
Com objetivo de racionalizar o uso de medicamentos e otimizar o processo de compra, considera-se excluir da REME o ácido nicotínico na concentração 750mg, mantendo na REME a concentração de 500mg como alternativa terapêutica. Quanto à concentração de 250mg, apesar de não haver alternativa terapêutica para adaptar esta concentração, a SES está impossibilitada de adquirir esta apresentação, inviabilizando o acesso ao medicamento.

Recomendação	Diante do exposto, os membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica da SES/RS, em reunião realizada no dia 26 de outubro de 2020, deliberaram recomendar a manutenção do Ácido Nicotínico na concentração 500mg e a exclusão do Ácido Nicotínico nas concentrações 250mg e 750mg como opção terapêutica de Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite no Sistema Único de Saúde no âmbito da SES/RS.
Referências	<ol style="list-style-type: none">1. Ministério da Saúde (BR). Portaria Conjunta nº8, de 30 de julho de 2019. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite. Diário Oficial da União. 7 ago 2019; Seção 1:75.2. Bula no medicamento Metri®. Disponível em: file:///C:/Users/marina-aziz/Downloads/bula_1602089639593.pdf3. Micromedex. Medicamento Niacin – Dosing and Indications: Adult Dosing.

Porto Alegre, outubro de 2.020.

ANEXO 1

Fluxograma do método de avaliação dos medicamentos



ANEXO 2

Tabela de avaliação da linha de cuidado

Situação Clínica	CID-10 conforme PCDT	Classe farmacológica	Medicamentos	Grupo CEAF	Especificidades conforme PCDT	Alternativas Terapêuticas	Nº pacientes		Análise das apresentações		Medicamento está na cmed?	Análise Potencial de Exclusão		
									Quantos % de demanda ADM este medicamento representa dentre as alternativas terapêuticas	Medicamento é adquirido pela SES atualmente?		Possui outras indicações? Se sim, para quais e quantos pacientes estão utilizando?	Apto a elaborar parecer?	
							ADM	JUD						
Deslipidemia para prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite (Portaria Conjunta SAS-SCTIE/MS Nº 8, de 30/07/2019)	E78.0 Hipercolesterolemia pura E78.1 Hiperlipidemia pura E78.2 Hiperlipidemia mista cardiovascular e pancreatite E78.3 Hipertriglicidemia E78.4 Outras hiperlipidemias E78.5 Hiperlipidemia não especificada E78.6 Deficiências de lipoproteínas E78.8 Outros distúrbios do metabolismo de lipoproteínas	Inibidores da HMG-CoA redutase (estatinas)	Atorvastatina 10 mg (por comprimido)	2	Dose inicial recomendada: 10 mg (e é a dose usual).	A. Gemfibrozila B. Fenofibrato C. Ciprofibrato, etofibrato ou bezafibrato D. Ácido nicotínico E. Atorvastatina, Fluvastatina, Lovastatina F. Simvastatina G. Pravastatina	397	115	11,34	Sim	Sim	Não	Manter na REME	
			Atorvastatina 20 mg (por comprimido)	2	n/a		1057	223	30,18	Sim	Sim	Sim, HIV	Manter na REME	
			Atorvastatina 40 mg (por comprimido)	2	n/a		1394	300	39,81	Sim	Sim	Não	Manter na REME	
			Atorvastatina 80 mg (por comprimido)	2	em prevenção secundária, altas doses de atorvastatina (80 mg/dia) foram superiores a doses usuais de pravastatina (40 mg/dia) e de atorvastatina (10 mg/dia); atorvastatina (80 mg/dia) mostrou mais benefício em pacientes pós-IAM comparada à atorvastatina (20 mg/dia), reduzindo eventos cardiovasculares maiores, sem alterar a mortalidade total.		653	142	18,65	Sim	Sim	Não	Sim	
			Fluvastatina 20 mg (por cápsula)	2	Dose inicial recomendada: 20 mg.		1	0	0,03	Não	Não	Não	Sim	
			Fluvastatina 40 mg (por cápsula)	2	n/a		0	0	0,00	Não	Não	Não	Sim	
			Lovastatina 10 mg (por comprimido)	2	benefício no que diz respeito a prevenção de infarto do miocárdio, revascularização, angina e desfecho combinado de infarto, angina e mortalidade cardiovascular		0	0	0,00	Não	Não	Não	Sim	
			Lovastatina 20 mg (por comprimido)	2	benefício no que diz respeito a prevenção de infarto do miocárdio, revascularização, angina e desfecho combinado de infarto, angina e mortalidade cardiovascular; Dose inicial recomendada: 20 mg.		0	0	0,00	Não	Sim	Não	Sim	
			Lovastatina 40 mg (por comprimido)	2	benefício no que diz respeito a prevenção de infarto do miocárdio, revascularização, angina e desfecho combinado de infarto, angina e mortalidade cardiovascular		0	0	0,00	Não	Sim	Não	Sim	
			Pravastatina 10 mg (por comprimido)	2	A pesar da ausência de evidências clínicas contundentes de interações das estatinas que interferem no citocromo P450 com medicamentos antiretrovirais, algumas diretrizes recomendam o emprego preferencial de pravastatina ou atorvastatina por não interferirem nesta rota metabólica. Assim, a pravastatina, por ser a alternativa preferencial de menor custo, é a estatina de escolha para estes pacientes. Melhores e mais contundentes evidências no que se refere à prevenção de mortalidade (assim como simvastatina).		5	0	12,20	Não (licitação deserta)	Sim	Não	Sim	
			Pravastatina 20 mg (por comprimido)	2	A pesar da ausência de evidências clínicas contundentes de interações das estatinas que interferem no citocromo P450 com medicamentos antiretrovirais, algumas diretrizes recomendam o emprego preferencial de pravastatina ou atorvastatina por não interferirem nesta rota metabólica. Assim, a pravastatina, por ser a alternativa preferencial de menor custo, é a estatina de escolha para estes pacientes. Melhores e mais contundentes evidências no que se refere à prevenção de mortalidade (assim como simvastatina); Dose inicial recomendada: 20 mg.		35	20	85,37	Não (licitação deserta)	Sim	Sim, HIV	Manter na REME	
			Pravastatina 40 mg (por comprimido)	2	A pesar da ausência de evidências clínicas contundentes de interações das estatinas que interferem no citocromo P450 com medicamentos antiretrovirais, algumas diretrizes recomendam o emprego preferencial de pravastatina ou atorvastatina por não interferirem nesta rota metabólica. Assim, a pravastatina, por ser a alternativa preferencial de menor custo, é a estatina de escolha para estes pacientes. Melhores e mais contundentes evidências no que se refere à prevenção de mortalidade (assim como simvastatina).		1	5	2,44	Não (licitação deserta)	Sim	Não	Sim	
			Simvastatina 10 mg (por comprimido)	3	melhores e mais contundentes evidências no que se refere à prevenção de mortalidade (assim como a pravastatina)		n/a	n/a	n/a	Não	Sim	Não	Manter na REME	
			Simvastatina 20 mg (por comprimido)	3	melhores e mais contundentes evidências no que se refere à prevenção de mortalidade; (assim como a pravastatina); Dose inicial recomendada: 20 mg.		n/a	n/a	n/a	Não	Sim	Não	Manter na REME	
			Simvastatina 40 mg (por comprimido)	3	melhores e mais contundentes evidências no que se refere à prevenção de mortalidade (assim como a pravastatina)		n/a	n/a	n/a	Não	Sim	Não	Manter na REME	
			Ácido Nicotínico e derivados	Ácido nicotínico 250 mg (por comprimido de liberação prolongada)	2		pacientes intolerantes a estatinas e que não preencha os critérios para uso de fibratos. Devido à baixa tolerância imediata a doses elevadas, inicia-se o tratamento com doses baixas (250 mg em dose única após o jantar)	1	0	20,00	Não	Não	Não	Sim
				Ácido nicotínico 500 mg (por comprimido de liberação prolongada)	2		pacientes intolerantes a estatinas e que não preencha os critérios para uso de fibratos	4	3	80,00	Não (licitação deserta)	Sim	Não	Sim
				Ácido nicotínico 750 mg (por comprimido de liberação prolongada)	2		pacientes intolerantes a estatinas e que não preencha os critérios para uso de fibratos	0	0	0,00	Não	Sim	Não	Sim
				Bezafibrato 200 mg (por drágea ou comprimido)	2		pacientes sem indicação de uso de estatinas e com triglicérides acima de 500 mg/dL (objetivando prevenção de pancreatite); Dose inicial recomendada: 200 mg.	122	17	3,65	Sim	Sim	Não	Sim
				Bezafibrato 400 mg (por comprimido de desintegração lenta)	2		pacientes sem indicação de uso de estatinas e com triglicérides acima de 500 mg/dL (objetivando prevenção de pancreatite)	15	4	0,45	Sim	Sim	Não	Sim
				Ciprofibrato 100 mg (por comprimido)	2		pacientes sem indicação de uso de estatinas e com triglicérides acima de 500 mg/dL (objetivando prevenção de pancreatite)	2695	256	80,57	Sim	Sim	Não	Manter na REME
				Etofibrato 500 mg (por cápsula)	2		pacientes sem indicação de uso de estatinas e com triglicérides acima de 500 mg/dL (objetivando prevenção de pancreatite)	?	?	0,00	Não	Não	Não	Sim
				Fenofibrato 200 mg (por cápsula)	2		pacientes sem indicação de uso de estatinas e com triglicérides acima de 500 mg/dL (objetivando prevenção de pancreatite); em pacientes com triglicérides maiores que 500 mg/dL, com adesão a dieta e exercícios e em uso de estatinas, estas podem ser combinadas com fenofibrato para redução do risco de pancreatite aguda. Dose inicial recomendada: 200 mg.	287	37	8,58	Sim	Sim	Não	Manter na REME
Fenofibrato 250 mg (por cápsula de liberação retardada)	2	pacientes sem indicação de uso de estatinas e com triglicérides acima de 500 mg/dL (objetivando prevenção de pancreatite); em pacientes com triglicérides maiores que 500 mg/dL, com adesão a dieta e exercícios e em uso de estatinas, estas podem ser combinadas com fenofibrato para redução do risco de pancreatite aguda. Dose máxima 250mg		226	64	6,76	Sim	Sim	Não	Manter na REME				
Genfibrozila 600 mg (por comprimido)	2	não pode ser usada em associação com estatinas pelo risco de rabdomiólise. Indicada a pacientes intolerantes ou refratários a estatinas. Dose inicial recomendada: 600 mg.		254	26	94,42	Sim	Sim	Sim, HIV	Manter na REME				
Genfibrozila 900 mg (por comprimido)	2	não pode ser usada em associação com estatinas pelo risco de rabdomiólise. Indicada a pacientes intolerantes ou refratários a estatinas.	15	5	5,58	Sim	Sim	Não	Sim					