



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

**COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA – CFT**

**Parecer Técnico nº 3**

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

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	Pravastatina 10mg (por comprimido) Pravastatina 40mg (por comprimido)
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 E786 Deficiências de lipoproteínas

	E788 Outros distúrbios do metabolismo de lipoproteínas												
Mesma classe farmacológica na linha de cuidado	<p>Medicamentos de mesma classe farmacológica dentro da linha de cuidado:</p> <p>Grupo 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atorvastatina cálcica (comprimidos de 10mg; 20mg; 40mg; e 80mg)</li> <li>• Fluvastatina (cápsulas de 20mg e 40mg)</li> <li>• Lovastatina (cápsulas de 10mg, 20mg e 40mg)</li> <li>• Pravastatina sódica (comprimidos de 10mg; 20mg; e 40mg)</li> </ul> <p>Grupo 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sinvastatina (comprimidos de 10mg; 20mg; e 40mg)</li> </ul>												
Especificidades PCDT	<p>A dose inicial preconizada no PCDT recomendada é 20 mg/dia, com dose máxima de 40mg/dia.</p> <p>Segundo o PCDT, a pravastatina, assim como sinvastatina, fluvastatina, lovastatina e atorvastatina, são representantes da classe das estatinas contempladas na linha de cuidado que apresentam evidência inequívoca de benefício em desfechos primordiais tanto em homens quanto em mulheres. As melhores e mais contundentes evidências no que se refere à prevenção de mortalidade no tratamento da dislipidemia são disponíveis para sinvastatina e pravastatina.</p> <p>No entanto, faltam estudos comparando diretamente os produtos (<i>head-to-head comparison</i>) em prevenção primária. Dados de prevenção secundária comparam o benefício de atorvastatina com pravastatina, concluindo que altas doses de atorvastatina (80 mg/dia) foram superiores a doses usuais de pravastatina (40 mg/dia).</p> <p>O PCDT não recomenda o uso de uma estatina em detrimento de outra - com exceção da pravastatina, que é escolhida no caso de pacientes que utilizam medicamentos antiretrovirais. Apesar da ausência de evidências clínicas contundentes de interações das estatinas que interferem no citocromo P450 com medicamentos antirretrovirais, 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.</p>												
Alternativas terapêuticas	<p>As alternativas terapêuticas disponíveis no SUS, para a mesma indicação de tratamento da pravastatina, da mesma classe farmacológica e via de administração, pertencentes ao mesmo grupo de financiamento do CEAR, são ATORVASTATINA, FLUVASTATINA e LOVASTATINA.</p> <p>Porém, devido às especificidades terapêuticas da pravastatina, estabelecidas no PCDT, não se considera que ela pode ser substituída pelas alternativas terapêuticas acima citadas.</p> <p>Portanto, deve-se avaliar a possibilidade de substituição da pravastatina somente entre as diferentes concentrações disponíveis: comprimidos de 10mg, 20mg e 40mg.</p>												
Demanda na linha de cuidado – alternativas terapêuticas	<p>A demanda atual (número de pacientes) da pravastatina e suas diferentes concentrações segue abaixo:</p> <p>Tabela 1: Demanda atual dos medicamentos (número de pacientes)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>CEAF</th> <th>JUDICIAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pravastatina 10 mg (por comprimido)</td> <td>5</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Pravastatina 20 mg (por comprimido)</td> <td>35</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>Pravastatina 40 mg (por comprimido)</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Além da demanda acima relatada, a Secretaria Estadual de Saúde disponibiliza a pravastatina 20mg para pacientes com HIV/Aids, juntamente com o tratamento antirretroviral, nas</p>		CEAF	JUDICIAL	Pravastatina 10 mg (por comprimido)	5	0	Pravastatina 20 mg (por comprimido)	35	20	Pravastatina 40 mg (por comprimido)	1	5
	CEAF	JUDICIAL											
Pravastatina 10 mg (por comprimido)	5	0											
Pravastatina 20 mg (por comprimido)	35	20											
Pravastatina 40 mg (por comprimido)	1	5											

	Unidades de Dispensação de Medicamentos (UDM). O consumo mensal desse medicamento em julho de 2020 foi de 17.130 comprimidos																								
Demanda em outras linhas de cuidado	Este medicamento não está presente em outras linhas de cuidado.																								
Histórico de demanda de anos anteriores	No ano de 2019, 77 pacientes demandaram a pravastatina 10mg e 95 pacientes demandaram a pravastatina 40mg (relatório emitido pela PROCERGS em 02/09/20).																								
Situação de compra atual	Neste momento a SES não possui Ata de Registro de Preços (ARP) e rotina de aquisição deste medicamento (licitação deserta). As últimas ARPs registradas de pravastatina 10mg e 40mg são do ano de 2014, e a última ARP de pravastatina 20mg é do ano de 2019.																								
Custo	<p>O custo atual para compra da pravastatina e suas diferentes concentrações segue abaixo:</p> <p>Tabela 2: Valores dos medicamentos</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Valor unitário SES/RS (última ARP)</th> <th>Valor unitário BPS</th> <th>Valor unitário PMVG-CMED ICMS 0% (menor valor)</th> <th>Custo tratamento/mês* (posologia mínima**)</th> <th>Custo tratamento/mês* (posologia máxima***)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pravastatina 10 mg (por comprimido)</td> <td>R\$ 0,33</td> <td>Não consta</td> <td>R\$ 0,96</td> <td>R\$ 28,95</td> <td>R\$ 115,80</td> </tr> <tr> <td>Pravastatina 20 mg (por comprimido)</td> <td>R\$ 1,37</td> <td>R\$ 1,72</td> <td>R\$1,43</td> <td>R\$ 42,78</td> <td>R\$ 85,56</td> </tr> <tr> <td>Pravastatina 40 mg (por comprimido)</td> <td>R\$ 0,82</td> <td>Não consta</td> <td>R\$ 2,85</td> <td>R\$ 85,58</td> <td>R\$ 85,58</td> </tr> </tbody> </table> <p>Legenda: ARP = Ata de Registro de Preços; BPS = Banco de Preços em Saúde; PMVG-CMED = Preço Máximo de Venda ao Governoda 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.</p> <p>Gráfico 1: Comparação entre o custo mínimo e máximo das alternativas terapêuticas</p>		Valor unitário SES/RS (última ARP)	Valor unitário BPS	Valor unitário PMVG-CMED ICMS 0% (menor valor)	Custo tratamento/mês* (posologia mínima**)	Custo tratamento/mês* (posologia máxima***)	Pravastatina 10 mg (por comprimido)	R\$ 0,33	Não consta	R\$ 0,96	R\$ 28,95	R\$ 115,80	Pravastatina 20 mg (por comprimido)	R\$ 1,37	R\$ 1,72	R\$1,43	R\$ 42,78	R\$ 85,56	Pravastatina 40 mg (por comprimido)	R\$ 0,82	Não consta	R\$ 2,85	R\$ 85,58	R\$ 85,58
	Valor unitário SES/RS (última ARP)	Valor unitário BPS	Valor unitário PMVG-CMED ICMS 0% (menor valor)	Custo tratamento/mês* (posologia mínima**)	Custo tratamento/mês* (posologia máxima***)																				
Pravastatina 10 mg (por comprimido)	R\$ 0,33	Não consta	R\$ 0,96	R\$ 28,95	R\$ 115,80																				
Pravastatina 20 mg (por comprimido)	R\$ 1,37	R\$ 1,72	R\$1,43	R\$ 42,78	R\$ 85,56																				
Pravastatina 40 mg (por comprimido)	R\$ 0,82	Não consta	R\$ 2,85	R\$ 85,58	R\$ 85,58																				
Discussão	<p>Devido às especificidades terapêuticas da pravastatina, estabelecidas no PCDT, não se considera que ela pode ser substituída pelos demais medicamentos de mesma classe farmacológica constantes na linha de cuidado. Portanto, deve-se avaliar a possibilidade de substituição da pravastatina somente entre as suas diferentes concentrações: comprimidos de 10mg, 20mg e 40mg.</p> <p>A demanda administrativa de pravastatina nas concentrações 10mg e 40mg correspondem apenas a 12,2% e 2,44% da demanda total de pravastatina, respectivamente.</p>																								

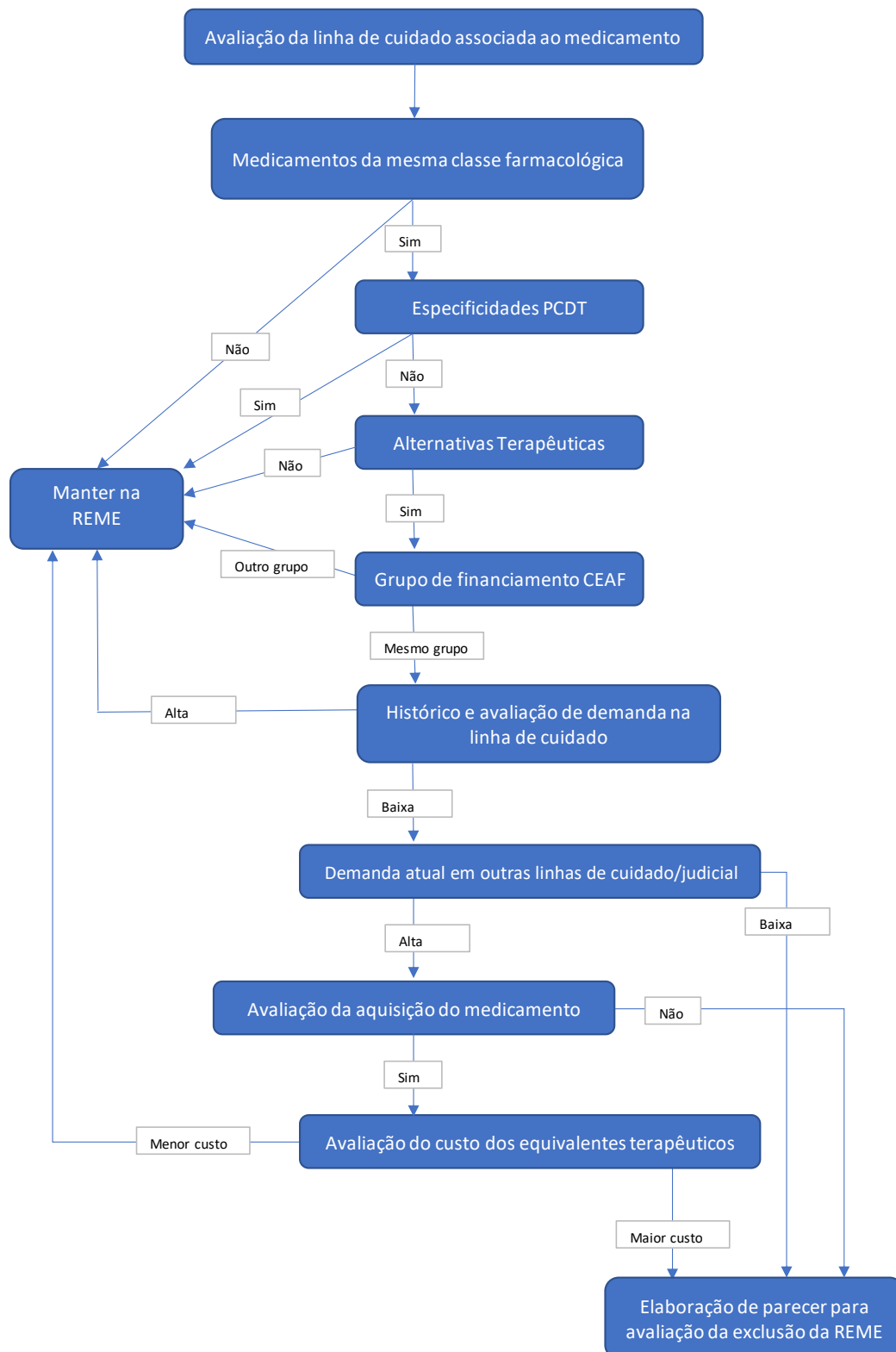
	<p>Devido à baixa demanda e considerando os preços de compra comparáveis à pravastatina 20mg, não há justificativa para manter a pravastatina 40mg na REME, que pode ter a posologia adaptada com comprimidos de 20mg.</p> <p>Observa-se, conforme PCDT, que a dose inicial de pravastatina é de 20mg, portanto teoricamente não haveria necessidade da manutenção da pravastatina na concentração 10mg. Ainda, financeiramente a apresentação de 10mg é a de pior custo dentre as alternativas terapêuticas. Pacientes que utilizam 60 comprimidos de 10mg ao mês poderiam adaptar a posologia com comprimidos de 20mg. Atualmente três pacientes utilizam pravastatina 10mg na quantidade de 30 comprimidos/mês – ao verificar suas características, todos são transplantados hepáticos e utilizam imunossupressores (nenhum utiliza ciclosporina). Ao analisar os 1250 pacientes transplantados hepáticos que retiram medicamentos imunossupressores pelo CEAF, apenas 17 (1,4%) utilizam estatina, dos quais 13 utilizam atorvastatina; 1 utiliza pravastatina de 20mg e 3, pravastatina de 10mg.</p> <p>A pravastatina é indicada, em bula, para pacientes recebendo terapia imunossupressora após transplante renal e cardíaco, para aumentar a sobrevida em pacientes cardíaco-transplantados e diminuir o risco de rejeição aguda em pacientes após transplante renal<sup>2,3</sup>. A posologia recomendada após transplante de órgão é de 20mg. Não há a indicação para transplantados hepáticos.</p> <p>Conforme bula do medicamento genérico<sup>2</sup>, em pacientes utilizando ciclosporina, com ou sem outros medicamentos imunossupressores, a terapia deve ser iniciada com 20mg/dia. Porém a bula do medicamento de referência Pravacol® traz informação diferente: indica-se a posologia de 10mg/dia em pacientes utilizando ciclosporina, sendo que a titulação de dose deve ser realizada com cautela, pois a maioria dos pacientes recebeu dose máxima de 20mg/dia<sup>3</sup>. Cabe ressaltar que o Pravacol registro vencido na Anvisa desde 2015. No âmbito do CEAF, dos 2.914 tratamentos que utilizam a ciclosporina, apenas cinco indivíduos (todos transplantados de coração) utilizam a pravastatina na apresentação de 20 mg (com dose diária de 20 ou 40mg/dia).</p> <p>Não foi encontrada informação que outra estatina possua indicação em bula para tratamento de pacientes que realizaram transplante de órgãos sólidos. As estatinas diferem entre si em relação à biotransformação, sendo que a pravastatina é a única que não utiliza enzimas microssomais hepáticas em sua metabolização. Portanto, a pravastatina é a estatina menos hepatotóxica e com menor potencial de interação com a co-administração de ciclosporina<sup>4</sup>.</p> <p>Neste momento a SES não possui ata de registro de preço e rotina de aquisição deste medicamento (licitação deserta), em nenhuma das concentrações. Como não há dados disponíveis no banco de preços em relação às concentrações 10mg e 40mg, provavelmente os demais Estados também estão com dificuldade de compra.</p>
Recomendação	<p>Diante do exposto, os membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica da SES/RS, em reunião realizada no dia 21 de setembro de 2020, deliberaram recomendar a <b>exclusão da pravastatina na apresentação 40mg por comprimido</b> como opção terapêutica de Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite no Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito da SES/RS.</p> <p>Quanto à <b>pravastatina na apresentação 10 mg por comprimido</b>, optou-se por solicitar parecer técnico de especialista na área de transplantes para obter mais subsídios para a deliberação final. E em reunião realizada em 25 de janeiro de 2021, a partir da contribuição de especialistas do Departamento de Regulação do Estado e da equipe Guido Cantisani da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, que consideraram a possibilidade de migração para pravastatina de 20 mg, houve a recomendação de <b>exclusão</b> da pravastatina na apresentação 10 mg por comprimido como opção terapêutica de Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite no SUS no âmbito da SES/RS.</p>

Opinião especialista	<p>Especialistas em transplante hepático do Departamento de Regulação do Estado e equipe Guido Cantisani da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre:</p> <p><i>“a pravastatina é a medicação que menos interage com imunossupressores como ciclosporina e tacrolimus, portanto sendo a melhor escolha nos transplantados hepáticos, mas que é possível o uso nos pacientes da pravastatina de 20 mg ao invés da de 10 mg, e que ajustará as próximas prescrições assim que formalizado pelo Estado a indisponibilidade da pravastatina de 10 mg”.</i></p>
Referências	<ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>2. Bula do medicamento – Pravastatina sódica. Disponível em <a href="http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp">http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp</a></li> <li>3. Bula do medicamento – Pravacol®. Disponível em <a href="https://pro.consultaremedios.com.br/bula/pravacol">https://pro.consultaremedios.com.br/bula/pravacol</a></li> <li>4. IZAR, Maria Cristina de Oliveira. Tratamento hipolipemiante em situações especiais: pós-transplante e/ou terapia imunossupressora. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo , v. 85, supl. 5, p. 50-57, Oct. 2005. Available from &lt;<a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0066-782X2005002400013&amp;lng=en&amp;nrm=iso">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0066-782X2005002400013&amp;lng=en&amp;nrm=iso</a>&gt;. access on 10 Sept. 2020. <a href="https://doi.org/10.1590/S0066-782X2005002400013">https://doi.org/10.1590/S0066-782X2005002400013</a>.</li> </ol>

Porto Alegre, janeiro de 2021.

# 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	
							ADM	JUD	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?
Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreático (Portaria Conjunta SAS-SCTIE/MS Nº 8, de 30/07/2019)	E78.0 Hipocolesterolemia pura E78.1 Hiperglicidemia pura E78.2 Hiperglicidemia mista E78.3 Hipercalcemia E78.4 Outras hiperlipidemias E78.5 Hiperlipidemia não especificada E78.6 Deficiência 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 (é a dose usual).	A. Gemfibrozil B. Fenofibrato, ciprofibrato, etofibrato ou bezafibrato	397	115	11,34	Sim	Sim	Não	Mantor na REME
			Atorvastatina 20 mg (por comprimido)	2	n/a		1057	223	30,18	Sim	Sim	Sim, HIV	Mantor na REME
			Atorvastatina 40 mg (por comprimido)	2	n/a		1994	300	39,81	Sim	Sim	Não	Mantor 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 benefícios em pacientes pós-IAM comparada à simvastatina (20 mg/dia), reduzindo eventos cardiovasculares maiores, sem alterar a mortalidade total	D. Atorvastatina, Fluvastatina, Lovastatina E. Simvastatina F. Pravastatina	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	Apesar da ausência de evidências clínicas contundentes de interações das estatinas que interferem no ciclocomo P450 com medicamentos antirretrovirais, algumas dietéticas 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.		5	0	12,20	Não (licitação deserta)	Sim	Não	Sim
			Pravastatina 20 mg (por comprimido)	2	Apesar da ausência de evidências clínicas contundentes de interações das estatinas que interferem no ciclocomo P450 com medicamentos antirretrovirais, algumas dietéticas 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	Mantor na REME
			Pravastatina 40 mg (por comprimido)	2	Apesar da ausência de evidências clínicas contundentes de interações das estatinas que interferem no ciclocomo P450 com medicamentos antirretrovirais, algumas dietéticas 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	Mantor 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	Mantor 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	Mantor na REME
			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 drácula ou comprimido)	2	pacientes sem indicação de uso de estatinas e com triglicéridos 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 triglicéridos 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 triglicéridos acima de 500 mg/dL (objetivando prevenção de pancreatite)		2695	256	80,57	Sim	Sim	Não	Mantor na REME
			Etofibrato 500 mg (por cápsula)	2	pacientes sem indicação de uso de estatinas e com triglicéridos 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 triglicéridos acima de 500 mg/dL (objetivando prevenção de pancreatite); em pacientes com triglicéridos maiores que 500 mg/dL, com adesão a dieta		287	37	8,58	Sim	Sim	Não	Sim
			Fenofibrato 250 mg (por cápsula de liberação retardada)	2	pacientes sem indicação de uso de estatinas e com triglicéridos acima de 500 mg/dL (objetivando prevenção de pancreatite); em pacientes com triglicéridos 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		236	64	6,76	Sim	Sim	Não	Sim
Gemfibrozil 600 mg (por comprimido)	2	não pode ser usada em associação com estatinas pelo risco de rhabdomiólise. Indicada a pacientes intolerantes ou refratários a estatinas. Dose inicial recomendada: 600 mg.		254	26	94,42	Sim	Sim	Sim, HIV	Mantor na REME			
Gemfibrozil 900 mg (por comprimido)	2	não pode ser usada em associação com estatinas pelo risco de rhabdomiólise. Indicada a pacientes intolerantes ou refratários a estatinas.		15	5	5,58	Sim	Sim	Não	Sim			