



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT - FEDERAL Nº 1047/2018

Rio de Janeiro, 10 de dezembro de 2018.

Processo nº 0085247-48.2015.4.02.5167,  
ajuizado por [REDACTED]  
[REDACTED] representado por [REDACTED]  
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º **Juizado Especial Federal** de São Gonçalo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao tratamento com **Imunoterapia alérgeno-específica (inalantes + insetos)**.

#### I – RELATÓRIO

1. Acostado às folhas 33 a 37, encontra-se PARECER TÉCNICOS/SES/SJ/NAT Nº 2853/2015, emitido em 07 de agosto de 2015, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes à época, ao quadro clínico que acometia o Autor **Alergia respiratória** e quanto à indicação e o fornecimento do tratamento com **Imunoterapia alérgeno-específica (inalantes + insetos)**.

2. Após a emissão do Parecer supramencionado, foi acostado ao processo (fls. 435 a 440) Laudo Pericial, preenchido em 19 de setembro de 2018, pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) no qual foi informado que o Autor apresenta **alergia respiratória**, no ato da perícia não estava em crise. Durante o período da crise alérgica, desde os pródromos até o controle dos sintomas, em caráter de emergência, fica incapacitado temporariamente. A crise produz um período de incapacidade temporária e parcial, necessitando de assistência regularmente, tanto no lar, quanto hospitalar, nos casos mais agudos. O processo alérgico resulta de uma anormalidade do sistema imunológico. No caso em questão, exarcebada, quando em contato com determinados tipos de alérgenos, sendo a instalação crônica e progressiva. Deverá realizar tratamento por no mínimo 03 anos, foi relatado que o periciado é estudante e a recuperação da patologia está diretamente relacionada ao tratamento específico, através da **imunoterapia**, com aplicação de vacinas 1/10<sup>6</sup> Depot (**inalantes-insetos**) durante um período mínimo de 03 anos, com aplicação subcutânea de 7/7 dias. Este tratamento age na prevenção, na melhoria do processo alérgico, prevenindo novas sensibilizações. Foi destacado ainda, que o referido tratamento está indicado para o manejo da condição clínica do periciado. Os medicamentos do SUS, para esta patologia, só agem, no momento da crise alérgica; não tratam e não fazem prevenção, são paliativos, o tratamento, através de imunoterapia foi prescrito por especialistas, e, há um consenso científico, tanto no setor público, quanto particular, através das prescrições de ambos, em anexo, ao processo. Foi citada a Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **J30 - Rinite alérgica e vasomotora**.

#### II - ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO





**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUBSECRETARIA JURÍDICA**  
**NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE**

Em atualização ao abordado no PARECER TÉCNICOS/SES/SJ/NAT Nº 2853/2015, emitido em 07 de agosto de 2015 (fls. 33 a 37), segue:

1. A Política Nacional de Medicamentos e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica estão dispostas, respectivamente, na Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e na Resolução nº 338/CNS/MS, de 6 de maio de 2004.
2. A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, alterada por diversas publicações, sendo a mais recente a Portaria GM nº 740, de 27 de março de 2018, dispõe, também, sobre as normas para o financiamento da assistência farmacêutica, promovendo a sua organização em três componentes: Básico, Estratégico e Especializado.
3. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, cuja alteração mais recente foi estabelecida pela Portaria GM nº 702, de 21 de março de 2018, considera, inclusive, as normas de execução dos Componentes Básico e Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.
4. A Deliberação CIB-RJ nº 1.589, de 09 de fevereiro de 2012 relaciona os medicamentos disponíveis no âmbito do Estado do Rio de Janeiro e/ou Municípios definindo a Relação Estadual dos Medicamentos Essenciais (REME-RJ).
5. A Deliberação CIB-RJ nº 2.661, de 26 de dezembro de 2013 dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito do SUS no Estado do Rio de Janeiro e, em seu artigo 3º, estabelece o Elenco Mínimo Obrigatório de Medicamentos Essenciais do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado do Rio de Janeiro.
6. A Portaria nº 006 de 17 de setembro de 2009 da Secretaria Municipal de Saúde da Cidade de São Gonçalo dispõe sobre a relação dos medicamentos que farão parte da grade de medicamentos da rede de atenção básica, os quais deverão estar disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde, a saber, a REMUME – São Gonçalo.

### **DA PATOLOGIA**

Em complemento ao abordado no PARECER TÉCNICOS/SES/SJ/NAT Nº 2853/2015, emitido em 07 de agosto de 2015 (fls. 33 a 37), segue:

1. **Alergia** ou reação de hipersensibilidade é uma resposta imunológica exagerada, que se desenvolve após a exposição a um determinado antígeno (substância estranha ao nosso organismo) e que ocorre em indivíduos susceptíveis (geneticamente) e previamente sensibilizados. Os principais agentes que provocam alergia ou hipersensibilidade são: ácaros e baratas; mofo (fungos); epitélio (pele) e pêlos de animais (gatos e cães); esporos de fungos e polens de flores; alimentos; medicamentos. Os tipos de alergia são: alimentar, ocular, pele, nariz e vias respiratórias<sup>1</sup>.
2. **Rinite** é a inflamação da mucosa de revestimento nasal, caracterizada pela presença de um ou mais dos seguintes sintomas: obstrução nasal, rinorreia, espirros, prurido e hiposmia. As rinites podem ser classificadas com base em critérios clínicos, frequência e intensidade de sintomas, citologia nasal, e fatores etiológicos. Segundo a sua duração podem ser classificadas em: aguda, subaguda e crônica. A **Rinite alérgica** é definida como inflamação da mucosa de revestimento nasal, mediada por IgE, após exposição a alérgenos e com os sintomas: obstrução nasal, rinorreia aquosa, espirros e prurido nasal. Segundo recomendação

<sup>1</sup>BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Alergias. Disponível em: < <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/dicas/82alergias.html>>. Acesso em: 03 dez. 2018.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

da iniciativa *Allergic Rhinitis and Its Impact on Asthma* (ARIA) e da Organização Mundial da Saúde (OMS), a classificação da rinite alérgica deve levar em consideração a duração (intermitente ou persistente) e a gravidade dos sintomas, incluindo aspectos de qualidade de vida, sendo a referida patologia categorizada como intermitente quando os sintomas apresentam duração de < 4 dias por semana ou  $\leq$  4 semanas. **Rinite Idiopática** esta denominação parece ser mais adequada do que “**rinite vasomotora**” devido os seus fatores desencadeantes serem inespecíficos e seu mecanismo não elucidado. A rinite idiopática é caracterizada por obstrução nasal, gotejamento nasal posterior e rinorreia profusa. Normalmente espirros e prurido nasal não estão presentes. Tanto a história familiar para alergia como os testes alérgicos são negativos. A dosagem de IgE é normal e o citograma nasal mostra pouco ou nenhum eosinófilo. Odores fortes (perfumes, cloro, solventes), irritantes (fumaça de cigarro), poeira, alterações da temperatura ambiente e da umidade, podem funcionar com gatilho para desestabilizar o sistema nervoso autônomo, levando a uma “hiperreatividade da mucosa nasal”<sup>2</sup>.

### DO PLEITO

Em complemento ao abordado no PARECER TÉCNICOS/SES/SJ/NAT Nº 2853/2015, emitido em 07 de agosto de 2015 (fls. 33 a 37), segue:

1. O emprego de **vacinas de alérgenos** pode proporcionar melhora permanente do processo alérgico, prevenir novas sensibilizações e impedir o aparecimento de asma nos pacientes com rinite alérgica isolada<sup>3</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Reitera-se que o tratamento com **Imunoterapia alérgeno-específica (inalantes + insetos) está indicado** para o manejo da condição clínica que acomete o Autor – **Alergia respiratória e Rinite alérgica**, conforme consta em documento médico (435 a 440). Contudo, **não está padronizado** em nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) para dispensação pelo SUS, no âmbito do Município de São Gonçalo e do Estado do Rio de Janeiro.

2. Ressalta-se ainda que a aplicação de imunoterapia é realizada por meio de injeções subcutâneas. Ao iniciar imunoterapia o paciente deverá ser informado da possibilidade de riscos e o médico deve estar preparado para tratar reações adversas, que podem ser graves. Reações locais são comuns e pode ocorrer urticária generalizada. Alguns pacientes apresentam agravamento transitório da manifestação clínica após aplicação do extrato alérgico. Nestas condições é necessário ajustar a dose de alérgeno empregada<sup>4</sup>. **Sendo assim, o ajuste da dose e a aplicação devem ser sempre orientados por um médico capacitado.**

<sup>2</sup>ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOPATOLOGIA/ ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA E CIRURGIA CÉRVICO-FACIAL. III Consenso Brasileiro sobre Rinites – 2012. Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, v. 75, n. 6, nov/dez. 2012. Disponível em: [http://www.aborlccf.org.br/imageBank/CONSENSO\\_SOBRE\\_RINITE\\_-SP-2013-04.PDF](http://www.aborlccf.org.br/imageBank/CONSENSO_SOBRE_RINITE_-SP-2013-04.PDF)>. Acesso em: 03 dez. 2018.

<sup>3</sup>ROSARIO, N. Controle ambiental e prevenção de alergia respiratória: evidências e obstáculos. *Jornal brasileiro de Pneumologia* [online]. 2009, vol.35, n.5, pp. 495-496. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v35n5/v35n5a18.pdf>>. Acesso em: 03 dez. 2018.

<sup>4</sup>ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOLOGIA. Imunoterapia com Alérgenos (Vacinas para Alergia). Disponível em: <<http://www.asbai.org.br/secao.asp?s=81&id=298>>. Acesso em: 03 dez. 2018.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

3. No que se refere a existência de políticas públicas específicas para o quadro clínico do Autor, cumpre informar que para o tratamento da **Alergia<sup>5</sup>** e **Rinite<sup>6</sup>** alérgica até o momento não se encontra disponível Protocolo Clínico do Ministério da Saúde e, portanto, não há lista oficial de medicamentos que possam ser implementados nestas circunstâncias.
4. Em complemento, cumpre informar que, até a presente data, não existem medicamentos genéricos ou similares, que possam configurar alternativas farmacológicas ao tratamento pleiteado para o Autor.
5. Por fim, informa-se que o benefício da imunoterapia específica deve ser avaliado periodicamente quanto à qualidade da resposta terapêutica, pela melhora clínica (intensidade e frequência dos sintomas), diminuição do consumo e/ou da necessidade de medicamentos<sup>2</sup>. Diante do exposto, destaca-se a importância do Autor realizar avaliações médicas periodicamente visando atualizar o quadro clínico e a terapêutica realizada, uma vez que pode sofrer alterações.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal de São Gonçalo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

CHEILA TOBIAS DA HORA BASTOS  
Farmacêutica  
CRF-RJ 14680

MARCELA MACHADO DURAQ  
Assistente de Coordenação  
CRF-RJ 11517  
ID. 4.216.255-6

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

<sup>5</sup>BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde – Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/index.php/protocolos-e-diretrizes#A>>. Acesso em: 03 dez. 2018.

<sup>6</sup>BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde – Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/index.php/protocolos-e-diretrizes#R>>. Acesso em: 03 dez. 2018.