



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS- FEDERAL Nº 1323/2019

Rio de Janeiro, 30 de dezembro de 2019.

Processo nº 5077713-30.2019.4.02.5101
ajuizado por [REDACTED] neste ato
representada por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Federal** do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao medicamento **Gefitinibe 250mg** (Iressa®).

I – RELATÓRIO

1. Em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1161/2019, emitido em 19 de novembro de 2019 (Evento 7_PARECER1, págs. 1 a 6) foi esclarecido os aspectos relativos às legislações vigentes, ao quadro clínico que acomete a Autora – **câncer de pulmão** e à disponibilização do medicamento **Gefitinibe 250mg** (Iressa®).

2. Foi acostado novo documento médico do Oncologia D'or (Evento 12_OUT2, Pág. 2), emitido em 10 de dezembro de 2019, pela médica [REDACTED] a Autora portadora de **adenocarcinoma de pulmão estágio IV**, com estudo do laboratório progenética que foi inconclusivo (o estudo não foi capaz de determinar a presença ou não de mutação de ativação do GFR) para genotipagem. Tendo em vista tratar-se de paciente do sexo feminino, não fumante e a impossibilidade de confirmar a presença de mutação de EGFR, e tratando-se de 3ª linha de tratamento foi considerado a possibilidade de tratamento com inibidor de TKI. Na ocasião optou-se por **Gefitinibe** devido ao menor custo e a possibilidade de maior facilidade de obtenção no serviço público em relação ao Erlotinib. Foi acrescentado que estudo publicado na revista Lung Cancer em 2012 avaliando o uso de inibidor de TKI (neste estudo – Erlotinib) comparado a cuidados de suporte na 3ª linha concluiu tratar-se de terapia com possível eficácia de custo efetividade no Canadá, cujo modelo de cuidado de saúde é público e bem regulado. A Autora informa que iniciou **Gefitinibe 250mg** (Iressa®) que foi adquirido por meios próprios com nítida melhora clínica, e vem apresentando piora do seu quadro clínico após a suspensão do medicamento.

3. Em laudo de exame, em impresso de Hermes Pardini Medicina, Saúde e Bem-estar (Evento 13_OUT2, Págs. 3 e 4), assinado em 03 de outubro de 2019, pela médica [REDACTED] consta conclusão de **carcinoma de pulmão – carcinoma não- pequenas células de pulmão**.

**II – ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO/ DO QUADRO CLÍNICO/
DO PLEITO**



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Conforme abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1161/2019, emitido em 19 de novembro de 2019 (Evento 7_PARECER1, págs. 1 a 6).

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que no item 1 da Conclusão do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1161/2019, emitido em 19 de novembro de 2019 (Evento 7_PARECER1, págs. 1 a 6), pelo fato de que nos documentos médicos apensados, constar apenas informação que a suplicante possui o diagnóstico **câncer de pulmão em estágio IV, adenocarcinoma**. Não haver informação se que têm mutações de ativação do receptor de fator de crescimento epidérmico tirosina quinase (EGFR) este Núcleo sugeriu emissão de novo documento médico, descrevendo de forma clara o tipo histológico da neoplasia apresentada pela Autora e a possível ocorrência das mutações supracitadas (mencionadas na bula do medicamento).
2. Neste sentido, foi emitido novo documento médico, o qual foi acostado ao processo (Evento 12_OUT2, Pág. 2). No referido documento, a médica assistente relata que a Autora “...portadora de **adenocarcinoma de pulmão estágio IV, com estudo do laboratório progenética que foi inconclusivo (o estudo não foi capaz de determinar a presença ou não de mutação de ativação do GFR) para genotipagem**”.
3. Desse modo, informa-se que permanece a ausência de elucidações sobre a presença de mutações de ativação do receptor de fator de crescimento epidérmico tirosina quinase (EGFR).
4. Em atendimento ao questionamento do Despacho Judicial (Evento 9_DESPADEC1, Pág. 1) sobre *necessidade específica do medicamento requerido pela parte autora na inicial, justificando, se for o caso, a impossibilidade de uso de similares constantes das listas oficiais*, destaca-se que a seleção do tratamento deve considerar as características fisiológicas e capacidade funcional individuais, perfil de toxicidade, preferências do doente e protocolos terapêuticos institucionais.
5. Insta ressaltar, que no documento médico (Evento 12_OUT2, Pág. 2), a Autora informa que iniciou Gefitinibe 250mg (Iressa®) que foi adquirido por meios próprios com nítida melhora clínica
6. Por fim, as informações referentes ao fornecimento de medicamentos aos portadores de câncer no âmbito do SUS já foram devidamente prestadas nos itens 2 a 9 da Conclusão do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1161/2019, emitido em 19 de novembro de 2019 (Evento 7_PARECER1, págs. 1 a 6).

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, 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
DURÃO**
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517

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