

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0031/2022

Rio de Janeiro, 25 de janeiro de 2022.

Processo nº 5000913-53.2022.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **28ª Vara Federal** do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao medicamento **Ustequinumabe 90mg** e **Ustequinumabe 130mg**.

I – RELATÓRIO

1. Acostado ao processo encontra-se PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0008/2022 (Evento 7_PARECER 1_Página 1 a 4) emitido em 12 de janeiro de 2022 no qual foi abordado os aspectos relacionados às legislações vigentes; ao quadro clínico do Autor – doença de Crohn; e a indicação e fornecimento do medicamento **Ustequinumabe 90mg** e **Ustequinumabe 130mg**.

2. Após a emissão do Parecer supracitado foi acostado novo documento médico do Hospital Federal Universitário Gaffrée e Guinle (Evento 12_LAUDO 2_Página 1) emitido em 18 de janeiro de 2021 pela médica no qual foi informado que o Autor, 41 anos, com diagnóstico de **doença de Crohn ileocolônica estenosante** e fistula perianal, caracterizando **doença de Crohn** moderada a grave conferindo indicação de terapia biológica como primeira linha de tratamento para adequado controle da doença e remissão clínica. Foi informado que não foi feito o uso dos medicamentos mesalazina, sulfassalazina e metotrexato por não haver resposta para esta apresentação da patologia. Sendo assim, foi realizado tratamento com corticoide, no entanto apresentou recidiva da doença, optou-se, então, pela terapia biológica com adalimumabe porém evoluiu com obstrução intestinal e em 2019 realizou foi feita tentativa de otimização da medicação, porém, o Autor apresentou falha terapêutica. Optou-se pelo uso do infliximabe associado a azatioprina, contudo, no início do tratamento apresentou três reações adversas que levaram a suspensão do referido medicamento. Sendo assim, é indicado o uso do medicamento **Ustequinumabe 90mg** e **Ustequinumabe 130mg**. Foi citada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **K50.0 – Doença de Crohn do intestino delgado**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO/ DO QUADRO CLÍNICO / DO PLEITO

1. Conforme abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0008/2022 emitido em 12 de janeiro de 2022 (Evento 7_PARECER 1_Página 1 a 4).

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, em relação à disponibilização no âmbito do SUS, do medicamento **Ustequinumabe 90mg** e **Ustequinumabe 130mg**, reitera-se o informado no PARECER

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0008/2022 emitido em 12 de janeiro de 2022 (Evento 7_PARECER 1_Página 1 a 4).

2. Ressalta-se que no parágrafo 5, do item III – Conclusão do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0008/2022 emitido em 12 de janeiro de 2022 (Evento 7_PARECER 1_Página 1 a 4) foi sugerido que a médica assistente avaliasse a possibilidade de uso dos medicamentos descritos no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Crohn¹: Mesalazina 400mg e 500mg (comprimido); Sulfassalazina 500mg (comprimido); Azatioprina 50mg (comprimido) e Metotrexato 25mg/mL (solução injetável).

3. Assim, foi acostado novo documento médico (Evento 12_LAUDO 2_Página 1) no qual a médica assistente informa que o Autor possui **doença de Crohn moderada a grave, ileocolônica estenosante e fistula perianal**, conferindo indicação de terapia biológica como primeira linha de tratamento para adequado controle da doença e remissão clínica. Foi informado que não foi feito o uso dos medicamentos mesalazina, sulfassalazina e metotrexato por não haver resposta para esta apresentação da patologia.

4. Neste contexto, informa-se ainda que dentre os medicamentos previstos no PCDT para tratamento da **Doença de Crohn moderada a grave¹**, têm-se os fármacos da classe anti-TNF- α – Adalimumabe, Certolizumabe e Infliximabe.

5. Contudo, ressalta-se que de acordo com documento médico acostado ao processo o Autor já fez tratamento com corticoide, no entanto apresentou recidiva da doença, optou-se, então, pela terapia biológica com adalimumabe porém evoluiu com obstrução intestinal e apresentou três reações adversas ao uso do infliximabe. Deste modo, segundo relato médico as terapias disponibilizadas pelo SUS **já foram utilizadas**.

6. Por fim, reitera-se que o pleito **está indicado** para o tratamento da doença do Autor.

É o parecer.

A 28ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA GASPAR

Médico
CRM- RJ 52.52996-3
ID. 3.047.165-6

THAMARA SILVA BRITTO

Farmacêutica
CRF-RJ 22.201
ID:5073274-9


MARCELA MACHADO DURAÓ

Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

¹BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Subsecretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta nº 14, de 28 de novembro de 2017. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Doença de Crohn. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/dezembro/08/420112-17-61-MINUTA-de-Portaria-Conjunta-PCDT-Doenca-de-Crohn-27-11-2017---COMPLETA.pdf>>. Acesso em: 24 jan. 2022.