



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0127/2022

Rio de Janeiro, 16 de fevereiro de 2022.

Processo nº 5089922-60.2021.4.02.5101

ajuizado por [REDACTED]

[REDACTED] representada neste ato por

[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 4ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos medicamentos **Dupilumabe 300mg**, **Cloridrato de Terbinafina 250mg**, **Doxepina 30mg**, **Piritionato de Zinco shampoo**, **Cetoconazol 2% shampoo**, **Geleia de Vaselina (Vasenol®)**, **Mupirocina pomada**, **Tacrolimo Monoidratado 0,1% (Tarfic®)**, **Propionato de Clobetasol**, **Budesonida 50mcg (Busonid®)**, **Clorexidina degermante 2%**, **Dipropionato de Betametasona (Diprosone®)**, **Clorexidina 2% banho degermante (Riohex®)**.

I – RELATÓRIO

1. Acostado ao processo há **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0973/2021** emitido em 05 de outubro de 2021 (Evento 2, Parecer 1, Página 1-7) no qual foram abordados os aspectos relacionados às legislações vigentes à época; ao quadro clínico da Autora – dermatite atópica; e à indicação e fornecimentos dos medicamentos pleiteados **Dupilumabe 300mg**, **Cloridrato de Terbinafina 250mg**, **Doxepina 30mg**, **Piritionato de Zinco shampoo**, **Cetoconazol 2% shampoo**, **Geleia de Vaselina (Vasenol®)**, **Mupirocina pomada**, **Tacrolimo Monoidratado 0,1% (Tarfic®)**, **Propionato de Clobetasol**, **Budesonida 50mcg (Busonid®)**, **Clorexidina degermante 2%**, **Dipropionato de Betametasona (Diprosone®)**, **Clorexidina 2% banho degermante (Riohex®)**.

2. Após a emissão do Parecer supracitado foi acostado novo documento médico do Instituto Fernandes Figueira – IFF (Evento 39, OFIC1, Página 2) emitido em 18 de outubro de 2021 pela médica [REDACTED] no qual foi informado que a Autora, 12 anos, possui o diagnóstico de **dermatite atópica grave** em acompanhamento na referida unidade desde dezembro de 2016. Foi informado que a Autora já necessitou de diversos ciclos de prednisolona oral na tentativa de controle da doença, fez uso de metotrexate, tanto por via oral quanto subcutânea, porém não apresentou resposta, sendo então substituído por azatioprina e posteriormente por ciclosporina, todos sem resposta terapêutica, portanto, é indicado o uso do medicamento **Dupilumabe 300mg**. Acrescenta-se que frequentemente apresenta infecção cutânea, necessitando do uso de antibiótico oral e descolonização com **Clorexidina degermante 2%** e **Mupirocina pomada**, fez tratamento com **Cloridrato de Terbinafina 250mg** porém o mesmo foi suspenso. Faz uso de medicamentos tópicos como **Piritionato de Zinco shampoo**, **Cetoconazol 2% shampoo** para controlar a infecção no couro cabeludo e de **Tacrolimo Monoidratado 0,1% (Tarfic®)** na região da face e pescoço onde o



corticoide é contra-indicado. Além disso, faz hidratação constante com **Geleia de Vaselina** (Vasenol[®]) e cursos de **mometasona creme**. Foi informado também que apresenta o diagnóstico de **rinite persistente** sendo por isso é indicado o uso de **Budesonida 50mcg** (Busonid[®]). A Autora está fazendo acompanhamento com psicólogo e psiquiatra, e está fazendo uso de medicações prescritas pelo referido profissional, portanto o uso do **Doxepina 30mg** foi suspenso. Foi citada a seguinte Classificação Internacional de Doença (**CID-10**): **L20.8 – Outras dermatites atópicas**.

II – ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO

1. Em atualização ao abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0973/2021 emitido em 05 de outubro de 2021 (Evento 2, Parecer 1, Página 1-7).
2. A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, institui o Programa Previne Brasil, que estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

DO QUADRO CLÍNICO

1. Em atualização ao abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0973/2021 emitido em 05 de outubro de 2021 (Evento 2, Parecer 1, Página 1-7).
2. A **Rinite** é uma inflamação da mucosa nasal, induzida pela exposição a alérgenos que, após sensibilização, desencadeiam uma resposta inflamatória mediada por imunoglobulina E (IgE), que pode resultar em sintomas crônicos ou recorrentes. Os principais sintomas incluem rinorreia aquosa, obstrução/prurido nasais, espirros e sintomas oculares, tais como prurido e hiperemia conjuntival, os quais se resolvem espontaneamente ou através de tratamento¹.

DO PLEITO

1. Conforme abordado no abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0973/2021 emitido em 05 de outubro de 2021 (Evento 2, Parecer 1, Página 1-7).

III – CONCLUSÃO

1. Ressalta-se que no parágrafo 5, do item III – Conclusão, do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0973/2021 emitido em 05 de outubro de 2021 (Evento 2, Parecer 1, Página 1-7) foi sugerido a emissão/envio de laudo e receituário médicos atualizados, legível, com identificação compreensível do profissional prescriptor, elucidando as demais doenças e/ou comorbidades que estariam relacionadas com o uso dos medicamentos pleiteados **Cloridrato de Terbinafina 250mg**, **Piritionato de Zinco shampoo**, **Cetoconazol**

¹ IBIAPINA, C.C. et al. Rinite alérgica: aspectos epidemiológicos, diagnósticos e terapêuticos. Jornal brasileiro de pneumologia, v.34, n.4, p. 230-240. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v34n4/v34n4a08.pdf>>. Acesso em: 15 fev.2022.



2% shampoo, Mupirocina pomada, Budesonida 50mcg (Busonid[®]), Clorexidina degermante 2%, Doxepina 30mg e Dipropionato de Betametasona (Diprosone[®]).

2. Isso posto e considerando o documento médico novo acostado ao processo (Evento 39, OFIC1, Página 2), seguem as considerações:

- **Cloridrato de Terbinafina 250mg** – suspenso do tratamento da Autora.
- **Dipropionato de Betametasona (Diprosone[®])**: permanece sem prescrição médica indicando o uso do referido medicamento, sendo assim, este Núcleo entende eu o referido medicamento não é necessário no tratamento da Autora.
- Em relação aos medicamentos **Piritionato de Zinco shampoo, Cetoconazol 2% shampoo** foi informado que são usados para prevenir a infecção no couro cabeludo. Informa-se que os agentes infecciosos são uns dos fatores desencadeantes para a dermatite atópica, sendo assim, os fungos são uns dos agentes que podem ocasionar piora do processo inflamatório da DA, especialmente quando há comprometimento do couro cabeludo e presença de eczema na região cervical. A utilização de antifúngicos tópicos (xampus e cremes) pode auxiliar no controle do quadro, embora haja poucos estudos para confirmar tais evidências².
- Quanto aos medicamentos **Mupirocina pomada, Clorexidina degermante 2%**, informa-se que estes são utilizados quando há infecção cutânea. Sendo assim, cumpre informar que **no período em que as lesões da dermatite atópica infeccionam estes medicamentos estão indicados para o quadro clínico da Autora.**
- Em relação ao medicamento **Budesonida 50mcg (Busonid[®])** foi informado que a Autora apresenta o diagnóstico de rinite persistente, sendo assim, o medicamento pleiteado está **indicado** para o tratamento da Autora.

3. Quanto à indicação dos medicamentos pleiteados **Dupilumabe 300mg, Geleia de Vaselina (Vasenol[®]), Tacrolimo Monoidratado (Tarfic[®]), Propionato de Clobetasol** reitera-se o informado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL N° 0973/2021 emitido em 05 de outubro de 2021 (Evento 2, Parecer 1, Página 1-7) de que **estão indicado** no tratamento do quadro clínico da Autora.

4. Quanto à disponibilização no âmbito do SUS reitera-se o informado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL N° 0973/2021 emitido em 05 de outubro de 2021 (Evento 2, Parecer 1, Página 1-7).

É o parecer.

À 4ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

THAMARA SILVA BRITTO
Farmacêutica
CRF-RJ 22201
ID.5073274-9

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

MARCELA MACHADO DURÃO
Assistente de coordenação
CRF- RJ 11517
ID. 4.216.255-6

²CASTRO, A. P. M., et al. Guia Prático para o Manejo da Dermatite Atópica – opinião conjunta de especialistas em alergologia da Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia e da Sociedade Brasileira de Pediatria. Re. Bras. Alerg. Imunopatol. v. 29, n. 6, 2006. Disponível em: < http://www.sbai.org.br/revistas/Vol296/ART_6_06_Guia_Pratico.pdf>. Acesso em 15 fev. 2022.