



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1005/2025

Rio de Janeiro, 16 de julho de 2025.

Processo nº 5059451-22.2025.4.02.5101,
ajuizado por **J. L. D. S.**

Trata-se de Autor, portador de **mieloma múltiplo** refratário, diagnosticado em 2010. Iniciou tratamento no Instituto Nacional do Câncer – INCA com esquema Ciclofosfamida + Talidomida + Dexametasona, interrompido por reação adversa grave. Em seguida, utilizou Bortezomibe + Ciclofosfamida + Dexametasona, seguido de transplante autólogo de medula óssea em 2011, mantendo resposta até 2017. Iniciou então, terceira linha com Daratumumabe em monoterapia. Em 2025, houve nova progressão da doença, com piora laboratorial e clínica. Para tratamento da doença recaída, foi prescrito esquema KRd – **Carfilzomibe** (Kyprolis®), **Lenalidomida** (Revlimid®) e **Dexametasona**, com duração prevista para 24 meses ou até próxima recaída da doença.

Em atenção ao Despacho/Decisão Judicial constante no *Evento 18*, que solicita esclarecimentos acerca da incorporação da **Dexametasona** na Política do Sistema Único de Saúde (SUS), esclarece-se que, com o objetivo de garantir atenção integral aos pacientes com neoplasias malignas, o Ministério da Saúde estruturou uma rede assistencial especializada, composta pelas Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACONs) e pelos Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACONs).

Essas unidades **são responsáveis por todo o tratamento oncológico no SUS, incluindo o fornecimento de medicamentos antineoplásicos e de medicamentos adjuvantes utilizados de forma concomitante à quimioterapia**, a exemplo daqueles destinados ao controle de náuseas, vômitos, dor, inflamação, profilaxia de reações adversas e demais efeitos associados ao tratamento. A **Dexametasona**, embora não seja um quimioterápico antineoplásico isolado, é amplamente utilizada como **adjuvante** em diversos esquemas terapêuticos oncológicos, especialmente em neoplasias hematológicas, como o **mieloma múltiplo**, sendo recomendada em protocolos clínicos nacionais e internacionais, como da *National Comprehensive Cancer Network* (NCCN) e da *European Society for Medical Oncology* (ESMO)¹².

Quanto à sua disponibilização no SUS, a **Dexametasona** encontra-se padronizada em diversas apresentações, conforme estabelecido na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME 2022), com indicações em múltiplas condições clínicas, inclusive no contexto oncológico. Especificamente, a **Dexametasona injetável 4mg/mL** [ao Autor foi prescrita

¹ NCCN – *National Comprehensive Cancer Network*. Gidelines. Disponível em: <<https://www.nccn.org/guidelines/nccn-guidelines>>. Acesso em: 16 jul. 2025.

² ESMO – *European Society for Medical Oncology*. Disponível em: <<https://www.esmo.org/guidelines>>. Acesso em: 16 jul. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

a apresentação com 10mg], está elencada na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais do Rio de Janeiro (REMUME/RIO-2018), no âmbito da Atenção Básica.

Adicionalmente, conforme se verifica no documento médico emitido pelo Instituto Nacional de Câncer – INCA, acostado aos autos no Evento 1_ANEXO7_Página 1, **a unidade hospitalar dispõe do medicamento Dexametasona em seu estoque.**

No que concerne à tese fixada no Tema 1234 do Supremo Tribunal Federal – STF, desde que prescrita como parte do protocolo oncológico e por equipe habilitada, a **Dexametasona** pode e deve ser considerada medicamento oncológico para os fins jurídicos e administrativos do Tema 1234 do STF, o que reforça a legitimidade de seu fornecimento pelo SUS, inclusive de forma judicializada quando houver negativa administrativa indevida.

É o parecer.

À 34ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.