



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

RESPOSTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juíza de Direito Dra. Fernanda Chaves C. Machado

PROCESSO Nº.: 50001963220218130317

CÂMARA/VARA: Unidade Jurisdicional do Juizado Especial

COMARCA: Itabira

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: VCDA

IDADE: 23 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Medicamentos (Minociclina, mamacadela, vitamina C e E, betacaroteno)

DOENÇA(S) INFORMADA(S): L.80

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Como opção terapêutica substituta à alternativa terapêutica disponível na rede pública - SUS

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 64582

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2021.0002237

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Os medicamentos minociclina 100 mg, mamacadela e vitamina C+E+betacaroteno são indicados para tratamento de vitiligo? **R.: Constituem em uma das opções de terapia da doença.** São fornecidos pelo SUS? **R.: O Cloridrato de minociclina não está disponível no SUS para o tratamento do vitiligo. A fórmula do manipulado oral de (mamacadela e vitamina C+E+betacaroteno) não está disponível no SUS.** Caso a resposta seja positiva, a responsabilidade pelo fornecimento é de qual ente público? **R.: A responsabilidade pelo acesso as alternativas terapêuticas disponíveis na rede pública para o tratamento do vitiligo, entre elas a fototerapia, é do Município.**

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme a documentação apresentada trata-se de paciente jovem,



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

com diagnóstico de vitiligo, em tratamento tópico há um ano, apresentando piora há cerca de sete meses, sem resultado satisfatório ao tratamento tópico associado a manipulados orais de (mamacadela, vitamina C, E e betacaroteno).

Foi então prescrita a associação (uso off label de minociclina, 01 comprimido de 12/12 horas) durante 06 meses, pelo possível efeito imunomodulador e anti-inflamatório do fármaco, visando impedir a destruição do melanócito, em substituição ao uso da corticoterapia prednisona 02 comprimidos pela manhã, em regime de desmame, para retirada do corticoide sistêmico.

Consta que não foi prescrita fototerapia, porque não se dispõe dela no serviço onde o paciente é atendido.

O vitiligo é uma doença caracterizada pela perda da coloração da pele. As lesões formam-se devido à diminuição ou à ausência de melanócitos (células responsáveis pela formação da melanina, pigmento que dá cor à pele) nos locais afetados. A etiologia exata ainda não é claramente definida, porém acredita-se na influência de fatores imunológicos, neurológicos, bioquímicos e genéticos, com destaque para os últimos avanços nos estudos genômicos. Além disso, alterações ou traumas emocionais podem estar entre os fatores que desencadeiam ou agravam a doença.

Quando o vitiligo é diagnosticado, pode ser classificado basicamente por dois tipos:

Segmentar ou Unilateral: manifesta-se apenas em uma parte do corpo, normalmente quando o paciente ainda é jovem. Pelos e cabelos também podem perder a coloração.

Não segmentar ou Bilateral: é o tipo mais comum; manifesta-se nos dois lados do corpo, por exemplo, duas mãos, dois pés, dois joelhos. Em geral, as manchas surgem inicialmente em extremidades como mãos, pés, nariz e boca. Há ciclos de perda de cor e épocas em que a doença se desenvolve.



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

Depois, há períodos de estagnação. Estes ciclos ocorrem durante toda a vida; a duração dos ciclos e as áreas despigmentadas tendem a se tornar maiores com o tempo.

A doença é idiopática adquirida, e crônica. Caracterizada por lesões cutâneas de hipopigmentação, ou seja, manchas brancas na pele com uma distribuição característica. O tamanho das manchas é variável. O vitiligo possui diversas opções terapêuticas, que variam conforme o quadro clínico de cada paciente.

O vitiligo é uma dermatose crônica, que acomete cerca de 1% da população, sem diferença entre raça, gênero ou idade, a média de idade é ao redor dos 20 anos. Alguns fatores precipitantes para essa doença são: estresse físico e emocional, traumas mecânicos e substâncias químicas, como derivados do fenol. Doenças auto-imunes, principalmente as tireoidianas, podem estar associadas ao vitiligo. Ciclos de redução de pigmentação seguidos por períodos de estabilidade podem permanecer indefinidamente.

O tratamento do vitiligo deve ser individualizado, dependendo da extensão e evolução do quadro e da atividade da doença, conforme as características de cada paciente. Pode ser tanto tópico quanto e/ou sistêmico. Apesar de não se poder falar em cura, atualmente existem diversas opções terapêuticas. Os resultados podem variar consideravelmente entre uma pessoa e outra. O controle da atividade da doença é um desafio terapêutico.

A fototerapia com radiação ultravioleta B banda estreita (UVB-nb) é indicada para quase todas as formas de vitiligo, com resultados excelentes, principalmente para lesões da face e tronco. Pode ser usada também a fototerapia com ultravioleta A (PUVA). Também se pode empregar tecnologias como o laser, bem como técnicas cirúrgicas ou de transplante de melanócitos. Algumas novas medicações estão em fase de pesquisas e/ou estudos.



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

As lesões provocadas pela doença, não raro, impactam significativamente na qualidade de vida e na autoestima. Por isso, na maioria dos casos, recomenda-se o acompanhamento psicológico, que pode ter efeitos bastante positivos nos resultados do tratamento.

Cloridrato de minociclina (100 mg): é um antibiótico do grupo das tetraciclinas e com ação sobre grande número de bactérias, tem indicação de bula para o tratamento de infecções originadas por micro-organismos sensíveis à minociclina. Disponível na rede pública, através do componente estratégico de assistência terapêutica, vide RENAME 2020.

Muitas opções terapêuticas foram desenvolvidas e ainda estão em fase de pesquisas. As informações disponíveis sobre terapêutica sistêmica do vitiligo são limitadas. O cloridrato de minociclina, tem sido avaliado pela sua potencial ação anti-inflamatória, imunomoduladora e varredora de radicais livres.

Um ensaio clínico randomizado com 16 pacientes com vitiligo vulgar em atividade, após três meses de tratamento, demonstrou a eficácia da minociclina no controle do vitiligo em atividade em comparação a um esquema de corticoterapia sistêmica, pela análise dos registros fotográficos comparativos pré e pós-tratamento, realizada por dois examinadores médicos de maneira cega. Porém, estudos adicionais devem ser realizados para confirmar sua eficácia.

No **caso concreto**, consta que o paciente não fez uso de outras tecnologias disponíveis no SUS para o tratamento específico da doença apresentada pelo paciente, como a fototerapia, sendo essa muitas vezes a terapia de primeira escolha para o tratamento de pacientes com vitiligo.

“Importante ressaltar que, a partir da pactuação intergestores, os municípios referenciam sua população para tratamento em outro município ou é referenciado para receber a população vizinha, conforme sua capacidade instalada e sua necessidade. Hoje, em Minas Gerais, através da PPI



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

eletrônica, é possível que o gestor SUS local, por motivos diversos, como por exemplo, falta/insuficiência/deficiência do atendimento às demandas pactuadas, retire suas metas físicas e financeiras (teto MAC) do Município prestador, repassando-o, sob a forma eletrônica, mediante aceitação, para outro Município na base territorial da Região da Saúde ou mesmo fora dela, sem a necessidade de discussão e aprovação na CIB-CIR/CIRA. Eventuais impasses ou discordâncias poderão ser levados, em grau de recurso, diretamente para o colegiado da SES/MG.”

IV – REFERÊNCIAS:

- 1) RENAME 2020.
- 2) Estudo comparativo do uso da minociclina sistêmica versus corticoterapia sistêmica no tratamento de vitiligo em atividade. *Surg Cosmet Dermatol. Rio de Janeiro v.11 n.2 abr-jun. 2019 p. 132-7.*
DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.20191121388>
- 3) Trabalho de Conclusão do Curso de Farmácia, intitulado “Abordagem Sobre Causas, Qualidade De Vida E Tratamento De Portadores De Psoríase E Vitiligo” submetido ao corpo docente do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Feevale como requisito necessário para a obtenção do Grau de Bacharel. Novo Hamburgo 2017.
- 4) Vitiligo, Sociedade Brasileira de Dermatologia.
- 5) Nota Técnica nº 029/2018, Ministério Público do Estado de Minas Gerais.
caosaude@mpmg.mp.br

V – DATA:

23/04/2021

NATJUS - TJMG