

NOTA TÉCNICA 2845/3294**IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO**

SOLICITANTE: MM. JUIZ DE DIREITO Dr.Vinícius Pereira de Paula

PROCESSO Nº. 50013514220218130003

CÂMARA/VARA:^a Vara Cível, Criminal e da Infância e Juventude

COMARCA: Abre-Campo

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: MGQC

IDADE: 71 anos

PEDIDO DA AÇÃO: RITUXIMAB 500MG e RITUXIMAB 100MG

DOENÇA(S) INFORMADA(S): C911

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Segundo a inicial, trata-se de medicamento imprescindível, podendo, a ausência, resultar em morte da paciente, que é portadora de leucemia linfocítica crônica.

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG- 30197

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2022.0003294 (COMPLEMENTO DA 2845)

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Como informado no corpo da presente solicitação, "trata-seda [segunda](#) solicitação de nota técnica relacionada a este processo, considerando os esclarecimentos recentemente prestados pela parte autora em relação à utilização dos medicamentos em monoterapia, ou não, e sobre a natureza da enfermidade que acomete a autora, se recidivada e/ou refratária. A primeira nota técnica elaborada pelo NAT-JUS acompanhará a presente solicitação."

A parte autora, após a juntada da primeira nota técnica, trouxe novos documentos e prestou esclarecimentos nos autos a respeito das questões levantadas pelo NAT-JUS.

III– CONSIDERAÇÕES E REPOSTAS:

As informações prestadas na nota técnica 2845 esgotam o escopo de nota técnica no sentido trazer informações para processo. Pormenores de casos específicos devem ser esclarecidos através de perícia médica.

O relatório médico de 25/08/2022 esclarece que trata-se de doença recidiva (terceira recidiva) e que a utilização do rituximabe se dará em regime de monoterapia

IV – CONCLUSÕES:

- ✓ É importante informar que para o paciente ter acesso ao tratamento oncológico pelo SUS, o mesmo deverá estar matriculado em estabelecimento de saúde habilitado pelo SUS na área de Alta Complexidade em Oncologia, na região onde reside e estar sendo acompanhado pela equipe médica, que prescreverá o tratamento conforme protocolos clínicos previamente padronizados. Assim caso o Hospital que assiste o paciente não tenha incorporado o medicamento em seu estabelecimento, sugere-se ao médico prescritor, quanto à possibilidade de adequação do tratamento requerido às alternativas fornecidas pelo hospital, até que o Hospital faça a aquisição do medicamento solicitado. Uma vez que, a responsabilidade de incorporação e fornecimento é do Hospital Credenciado. Entretanto, para o tratamento de diversos tipos de câncer, existe uma gama de medicamentos antineoplásicos (quimioterápicos) que são fornecidos pelos hospitais credenciados (CACON e UNACON).
- ✓ É importante informar que cabe aos CACONS/UNACONS a elaboração do protocolo interno de padronização de medicamentos.
- ✓ Nos centro de referência que têm autonomia técnica e orçamentária para incorporação de medicamentos caso necessário e benéfico para os pacientes .

- ✓ A prescrição deverá ser encaminhada ao CACON, a prescrição é prerrogativa do médico assistente do doente, conforme conduta adotada naquela instituição. No caso da instituição não ter adotado a incorporação do medicamento tem autonomia para solicitar
- ✓ O rituximabe não está disponível no SUS para o tratamento da leucemia linfocítica crônica.
- ✓ Não há indicação de bula para o seu uso isolado, não associado a outros quimioterápicos, na leucemia linfocítica crônica.
- ✓ **Os estudos que o avaliaram como monoterapia (única medicação) na leucemia linfocítica crônica não mostraram benefícios para o paciente.**
- ✓ **Quando em associação com outras drogas quimioterápicas, há indicação de bula para o uso na leucemia linfocítica crônica recidivada/refratária.**
- ✓ O relatório médico de 25/08/2022 esclarece que trata-se de doença recidiva (terceira recidiva) e que a utilização do rituximabe se dará em regime de monoterapia
- ✓ **As informações prestadas na nota técnica 2845 esgotam o escopo de nota técnica no sentido trazer informações para processo. Pormenores de casos específicos devem ser esclarecidos através de pericia médica.**

V – REFERÊNCIAS:

- ✓ Keating MJ, O'Brien S, Albitar M, Lerner S, Plunkett W, Giles F. Early results of a chemoimmunotherapy regimen of fludarabine, cyclophosphamide, and rituximab as initial therapy for chronic lymphocytic leukemia. J Clin Oncol. 2005; 23:4079-88;
- ✓ Tam CS, O'Brien S, Wierda W, Kantarjian H, Wen S, Do KA, et al. Long-term results of the fludarabine, cyclophosphamide, and rituxi-

mab regimen as initial therapy of chronic lymphocytic leukemia. Blood 2008; 112:975-80.

- ✓ Keating MJ, O'Brien S, Kontoviannis D, Plunkett W, Koller C, Beran M. Results of first salvage therapy for patients refractory to a fludarabine regimen in chronic lymphocytic leukemia. Leuk Lymphoma 2002; 43:1755-62.
- ✓ . Robak T, Dmossynska A, Solal- Celigny P, et al. Rituximab plus fludarabine and cyclophosphamide prolongs progression-free survival compared with fludarabine and cyclophosphamide alone in previously treated chronic lymphocytic leukemia. J Clin Onc. 2010; 28 (10): 1756-1765 5. Huhn D, von Schilling C, Wihelm M, et al. Rituximab therapy of patients with B-cell chronic lymphocytic leukemia. Blood 2001; 98 (5): 1326-1333
- ✓ Portal do CONITEC - Portaria Conjunta SAS/SCTIE nº 05 – 18/04/2019 (Publicada em 29/04/2019)

VI – DATA: 01/02/2023

NATJUS – TJMG

