

RESPOSTA RÁPIDA 49/2013

SOLICITANTE	Des. Jair Varão
NÚMERO DO PROCESSO	(Agravado 1.0145.12.081044-8/001)
DATA	04/04/2013
SOLICITAÇÃO	de: Gab. Des. Jair Varão <gab.jair.varao@tjmg.jus.br> para: natstj@hc.ufmg.br, apoioats@gmail.com data: 4 de abril de 2013 16:52 assunto: Solicitação de Nota Técnica enviado por: tjmg.jus.br Prezados, Solicito a elaboração de nota técnica referente ao seguinte caso (Agravado 1.0145.12.081044-8/001), no prazo de 48 horas. Trata-se de recurso de agravo de instrumento interposto contra decisão do Juiz de Direito da Comarca de Ubá que, nos autos do mandado de segurança impetrado por B.P.S.H.C. em face do Município de Juiz de Fora, deferiu liminar, determinando que as autoridades coatoras disponibilizem mensalmente à impetrante 04 (quatro ampolas) do medicamento Adalimumabe 40mg, às expensas do SUS, conforme prescrição médica, por prazo indeterminado, enquanto houver necessidade do tratamento. Há no processo declaração expedida pela médica Sarah Lucas Passos de Souza, CRM-MG 131.159 MG, cujo texto se transcreve abaixo: "Relato para os devidos fins que a paciente acima apresenta psoríase em placas disseminadas há 14 anos resistente a tratamentos de rotina como corticóides, dapsona, methotrexate necessita uso de adalimumabe 40mg subcutâneo de 14 em 14 dias, por tempo indeterminado como única opção de tratamento no momento para melhoria da qualidade de vida sob pena de agravamento do quadro. CID L40.0". Desta forma, solicito informações sobre a existência de medicamentos similares na rede de atendimento especializado do SUS e se os medicamentos disponíveis na rede pública já atendem à sua necessidade, bem como se existe comprovação da eficácia daqueles prescritos para o tratamento da doença mencionada. Att. Des. Jair Varão

RESPOSTA	A psoríase é uma doença crônica, sistêmica e inflamatória que afeta a pele, semi-mucosas e, em alguns casos, as articulações. A psoríase em placas é a forma mais comum de acometimento, observada em quase 90% dos doentes. Manifesta-se por lesões em placas eritemato-escamosas bem delimitadas, de tamanhos variados, afetando, geralmente, de forma simétrica a face de extensão dos membros, particularmente joelhos e cotovelos, couro cabeludo e região sacra. O número de lesões é variável, de uma a centenas. Nos casos com poucas lesões, o tratamento é realizado por meio de medicações de uso local (agentes tópicos). Já, no caso de lesões disseminadas, o tratamento é realizado com medicações de uso sistêmico e fototerapia. Pelo Consenso Brasileiro de Psoríase, 2009, o paciente deve iniciar o tratamento da psoríase moderada a grave pela Fototerapia e em caso de falha, passar para medicamentos sistêmicos (Metotrexato, Acitretina, Ciclosporina). Esses medicamentos fazem parte da lista de medicamentos de alto custo fornecida pelo SUS. Segundo esse mesmo consenso, <u>somente na falha da fototerapia e dos medicamentos supracitados, indica-se medicações “imunobiológicas” do qual o adalimumabe faz parte.</u> Adalimumabe - Humira® está inscrito com o número de registro: 105530294. Entre as suas indicações de bula está o tratamento da psoríase em placa. Entretanto, à despeito dessa indicação de bula e da recomendação da Sociedade Brasileira de Dermatologia, o relatório da Comissão Nacional de Tecnologia do SUS (CONITEC) não recomendou a incorporação de medicamentos imunobiológicos, entre eles, o adalimumabe, no tratamento da psoríase de grau moderado a grave em adultos. A justificativa foi a de que “a incorporação de medicamentos biológicos no tratamento da psoríase moderada a grave refratária à fototerapia e tratamento local e sistêmico, já disponíveis no SUS requer estudos de boa qualidade metodológica, contra comparador ativo e não contra placebo, com tempo de observação compatível com o perfil de doença crônica”. Resumindo, há medicações efetivas para o tratamento da psoríase em placas disseminada no SUS e os estudos que avaliaram o adalimumabe no tratamento dessa doença tiveram metodologia fraca, compararam o adalimumabe com o placebo (nenhum tratamento) e não seguiram os participantes por período adequado. A paciente em questão não fez uso de todas as medicações disponíveis no SUS.
Referências	✓ Sociedade Brasileira de Dermatologia. Consenso Brasileiro de Psoríase e guias de tratamento. Rio de Janeiro: SBD; 2009 ✓ http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/home ✓ http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Relatorio_Biologicos_psorise_CP.pdf

