



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Álvares Cabral, 200, 4º andar, sala 410, Edifício Libertas - Belo Horizonte - MG  
CEP 30170-000

### **RESPOSTA TÉCNICA**

#### **IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO**

**SOLICITANTE:** MM. Juiz de Direito Dr.Sergio Luiz Maia

**PROCESSO Nº.**0446180024874

**SECRETARIA:** única

**COMARCA:** Nepomuceno

#### **I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:**

**REQUERENTE:** ZLM

**IDADE:** 74

**PEDIDO DA AÇÃO:** Medicamento pirfenidona 267mg

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** J84.1

**FINALIDADE / INDICAÇÃO:** FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA

**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRMMG

**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:**2019 0891

#### **II – PERGUNTAS DO JUÍZO:**

Existência de medicamento PIRFENIFONA267mg(ESBRIET)

#### **III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:**

A fibrose pulmonar idiopática é um tipo de pneumonia intersticial crônica fibrosante, de causa desconhecida, associada à piora funcional respiratória progressiva e taxas elevadas de mortalidade. Os critérios atuais para o diagnóstico e são discutidos as diferentes abordagens terapêuticas agora disponíveis, o tratamento sintomático, a ação de novas drogas eficazes em reduzir o ritmo de deterioração funcional pulmonar e as indicações para transplante pulmonar.

Tratamentos não medicamentosos incluem educação (abandono do tabagismo dentre outras), vacinação, suplementação de oxigênio visando manter a SpO2 entre 90% e 92%, reabilitação pulmonar.



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Álvares Cabral, 200, 4º andar, sala 410, Edifício Libertas - Belo Horizonte - MG  
CEP 30170-000

Tratamento contemporâneo da fibrose pulmonar idiopática propõe Nintedanibe v.o., 150 mg a cada 12 h ou pirfenidona v.o., 801 mg a cada 8 hs. Tratamento do refluxo gastroesofágico Deve ser realizado mesmo na ausência de sintomas digestivos: inibidores da bomba de prótons e/ou antagonistas de receptores H2; em casos selecionados, funduplicatura gástrica. Tratamento da tosse Antitussígenos tradicionais (levodropropizina, codeína, etc.); talidomida(50-100 mg/dia v.o.); gabapentina (300-1.800 mg/dia v.o.); corticosteroides(prednisona, 20-30 mg/dia).

### **Conclusão**

Dependendo do estágio evolutivo da doença (leve, moderado ou avançado) o paciente apresentará dispneia (dificuldade para respirar) aos esforços e até em repouso, tosse não produtiva e alterações da função pulmonar aos testes específicos (espirometria). Trata-se de doença grave , progressiva sem etiologia esclarecida portanto sem tratamento definitivo e eficaz. Não há PCDT ( Protocolo de Diretrizes Terapêuticas) para o tratamento de FPI no SUS. O estudo selecionado **sugeriu** que o tratamento com nintedanibe, pirfenidona e sildenafil prolonga a sobrevida em pacientes com FPI; sem mostrar maior eficácia clínica sobre nenhum deles. Dessa forma o uso de pirfenidona está indicado para o caso.

### **IV – REFERÊNCIAS:**

Portal Sociedade Brasileira de Pneumologia

Portal NATS HC UFMG

**V – DATA:** 14/01/2019

NATJUS - TJMG