



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1219/2023

Rio de Janeiro, 15 de junho de 2023.

Processo nº 0104704-90.2022.8.19.0001
ajuizado por [REDACTED],
representado por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 3º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à fórmula infantil com proteína extensamente hidrolisada e com restrição de lactose (Pregomin® Pepti) e ao medicamento Colestiramina (Questran Light®).

I – RELATÓRIO

1. Acostado aos autos, encontram-se o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1890/2022, emitido em 19 de agosto de 2022 (fls. 56 a 61), no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, ao quadro clínico da Autora - **síndrome do intestino curto**, à fórmula infantil com proteína extensamente hidrolisada e com restrição de lactose (Pregomin® Pepti) e ao medicamento **Colestiramina** (Questran Light®).
2. Posteriormente, foi acostado à folha 72, o laudo médico emitido em 25 de agosto de 2022, pelo médico [REDACTED]. Em síntese, a Autora, apresentou disfunção miocárdica com necessidade de aminas vasoativas, quadro grave de **enterocolite necrozante difusa** com necessidade de ressecção cirúrgica intestinal ampla, e desta forma, evolução com síndrome do intestino curto. Devido a complicação da referida síndrome, a Autora apresenta má absorção dos ácidos biliares em decorrência da ressecção ileal e necessita do medicamento **Colestiramina** (Questran Light®) – 01g ao dia – de forma ainda contínua para reduzir a diarreia associada a essa má absorção destes ácidos biliares com risco de descompensação clínica.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. Conforme abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1890/2022, emitido em 19 de agosto de 2022 (fls. 56 a 61).

DO QUADRO CLÍNICO

1. Em complemento ao PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1890/2022, emitido em 19 de agosto de 2022 (fls. 56 a 61).



1. A **enterocolite necrosante (ECN)** é uma síndrome clínico-patológica caracterizada por sinais e sintomas gastrointestinais e sistêmicos de intensidade variável e progressiva, conseqüente à necrose de coagulação do trato gastrointestinal, localizada em geral no íleo terminal, colo ascendente e parte proximal do colo transverso. Atinge com maior frequência os bebês prematuros, principalmente os que nascem com peso inferior a 1.500 g, sendo que somente 5% a 10% dos casos clássicos da doença acontecem em recém-nascidos a termo. Estima-se que a doença acometa entre 5% e 15% dos prematuros e cerca de 7% dos recém-nascidos a termo internados em unidades de terapia intensiva neonatal. Embora a causa exata ainda seja considerada um enigma, admite-se que a ECN resulte de uma agressão inicial à mucosa intestinal, proveniente da ação de uma gama de fatores sobre um sistema gastrointestinal imaturo, seguida de uma série de reações inflamatórias em cascata e proliferação e invasão bacteriana da mucosa intestinal, culminando com necrose de coagulação das áreas afetadas¹.

2. A **diarreia** é o aumento da frequência (geralmente, acima de 3 vezes/dia) de eliminação de fezes semipastosas ou líquidas, sendo acompanhada por perda excessiva de líquidos e eletrólitos (sobretudo sódio e potássio)². O tempo mínimo para considerar diarreia crônica é de 6 semanas, mas em geral esse período varia entre 4 a 8 semanas³.

3. A **má absorção** é a assimilação inadequada de substâncias alimentares em razão de defeitos na digestão, na absorção e no transporte. A má absorção pode afetar macronutrientes (p. ex., proteínas, carboidratos, gorduras) e/ou micronutrientes (p. ex., vitaminas, minerais), provocando excreção fecal excessiva, deficiências nutricionais e sintomas gastrointestinais. A má absorção pode ser global, com a absorção prejudicada de quase todos os nutrientes, ou parcial (isolada), com má absorção apenas de nutrientes específicos⁴.

DO PLEITO

1. Em atualização ao PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1890/2022, emitido em 19 de agosto de 2022 (fls. 56 a 61).

1. A **Colestiramina** (Questran Light®) é uma resina que adsorve e combina-se aos ácidos biliares do intestino para formar um complexo insolúvel que é excretado nas fezes. Isso resulta em uma contínua, embora parcial, remoção de ácidos biliares a partir da circulação entero-hepática, impedindo a sua reabsorção. É indicada para redução dos níveis séricos de colesterol no sangue e prevenção da doença arterial coronariana (DAC); redução do quadro pruriginoso (coceira na pele) associado à obstrução biliar parcial; auxiliar no tratamento de reidratação no quadro diarreico devido à má absorção de ácidos biliares, associada aos seguintes grupos etiológicos: Diarreia resultante de doença e/ou ausência de íleo (parte terminal do intestino delgado), diarreia resultante de distúrbios funcionais (orgânicos ou

¹ OLIVEIRA N. D.; MIYOSHI M. H. Enterocolite necrosante. *Jornal de Pediatria* - Vol. 81, Nº1(Supl), 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jped/a/jFHDPCbz735zmFNN984byPI/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 15 jun. 2023.

² CUPPARI, L. Guia de Medicina Ambulatorial e Hospitalar da EPM-UNIFESP - Escola Paulista de Medicina; nutrição clínica no adulto. 3.ed. Barueri-SP: Manole, 2014.

³ NETO, Rodrigo. Diarreia Crônica. *MedicinaNET*, 2011. Disponível em: <https://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/4171/diarreia_cronica.htm>. Acesso em: 15 jun. 2023.

⁴ Visão geral da má absorção. Manual MSD versão para profissionais de saúde, 2021. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-gastrointestinais/s%C3%ADndromes-de-m%C3%A1-absor%C3%A7%C3%A3o/vis%C3%A3o-geral-da-m%C3%A1-absor%C3%A7%C3%A3o>>. Acesso em: 15 jun. 2023.



cirúrgicos) ou de doenças infecciosas; para desintoxicação de pacientes expostos ao clordecone (inseticida) ou em casos de superdose de femprocumona (anticoagulante oral)⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Ressalta-se que no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1890/2022, emitido em 19 de agosto de 2022 (fls. 56 a 61) foi recomendado o envio de documento médico relatando o quadro clínico completo da Autora, a fim de justificar o uso do medicamento **Colestiramina** (Questran Light[®]) no plano terapêutico.
2. Nesse sentido, considerando o novo documento médico acostado, informa-se que o medicamento pleiteado **Colestiramina** (Questran[®] Light) **está indicado** em bula² para a condição clínica apresentada pela Autora.
3. Quanto ao fornecimento pelo SUS, ratifica-se que a Colestiramina (Questran Light[®]) não integra nenhuma lista oficial de medicamentos (Componente Básico, Estratégico e Especializado) disponibilizados pelo SUS no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.
4. A **Colestiramina** (Questran Light[®]) até o momento **não foi avaliada** pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC)⁶ e, portanto, **não integra** nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) para dispensação no SUS, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro.
5. Acrescenta-se que o referido pleito não possui alternativas terapêuticas no âmbito do SUS.
6. Por fim, reitera-se que o medicamento **Colestiramina** (Questran Light[®]) possui **registro ativo** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Fazendário da Comarca da capital do estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

GLEICE GOMES T. RIBEIRO

Farmacêutica
CRF-RJ 13.253
Matr: 5508-7

MILENA BARCELOS DA SILVA

Assistente de Coordenação
CRF- RJ 9714
ID. 4391185-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁵ Bula do Medicamento Colestiramina (QUESTRAN[®] Light) por Bristol-Myers Squibb. Disponível em: <https://www.bms.com/assets/bms/brazil/documents/bulas-paciente/QUESTRAN%20LIGHT_P%C3%93%20ORAL_VP4_Rev0515-new.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2023.

⁶ CONITEC – Comissão Nacional de Avaliação de Tecnologias no SUS. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/tecnologias-em-avaliacao>>. Acesso em: 15 jun. 2023.