



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 5598/2024.

Rio de Janeiro, 06 de janeiro de 2024.

Processo nº 0960772-56.2024.8.19.0001,
ajuizado por

Trata-se de Autor, 15 anos, portador de **dermatite atópica (DA)** grave. Tal doença gera grande prejuízo físico e emocional ao paciente pois além do prurido de grande intensidade as lesões de pele são estigmatizantes e facilmente infectadas. Já foi submetido a tratamentos diversos com imunossuppressores orais, com corticoides e metotrexato sem a devida resposta. Apresenta furunculose de repetição em virtude da **dermatite atópica** tendo feito vários cursos de antibioticoterapia. A terapia tópica também não foi capaz de controlar o quadro clínico. Apresenta SCORAD 65 e DLQI 22. Foi prescrito: **upadacitinibe 15mg** (Rinvoq®) - 1 comprimido ao dia por 6 meses.

O medicamento **upadacitinibe** (Rinvoq®) **está indicado**¹ para o tratamento da **dermatite atópica (DA)** na forma moderada a grave, condição clínica descrita para o Autor.

Ressalta-se que o medicamento pleiteado **upadacitinibe 15mg** **foi incorporado** (outubro/2024) pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde (CONITEC-MS) para o **tratamento de adolescentes com dermatite atópica grave**, conforme Portaria SECTICS/MS Nº 48, de 3 de outubro de 2024². Porém, o mesmo medicamento foi avaliado pela CONITEC, que decidiu em 29 de outubro de 2024 pela não incorporação para o tratamento de dermatite atópica moderada a grave em adultos. Dessa forma, este medicamento **não é fornecido para o tratamento de adultos com dermatite atópica grave**.

Com relação à recomendação de outras agências de avaliação de tecnologias, verifica-se que *Canada's Drug and Health Technology Agency* (CADTH) e *Scottish Medicines Consortium* (SMC) recomendaram o uso do medicamento **upadacitinibe** para tratamento de adultos e adolescentes com 12 anos ou mais de idade com DA moderada a grave refratária que não é adequadamente controlada com tratamento sistêmico tratamento (por exemplo, esteróides ou biológicos) ou quando o uso dessas terapias é desaconselhável ^{3,4}.

¹ ANVISA. Bula do medicamento upadacitinibe (Rinvoq®) por Abbvie farmacêutica Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=198600017>>. Acesso em: 06 jan. 2025.

² Diário oficial da União. Torna pública a decisão de incorporar o dupilumabe para o tratamento de crianças com dermatite atópica grave e o upadacitinibe para o tratamento de adolescentes com dermatite atópica grave, conforme Protocolo Clínico do Ministério da Saúde, e de não incorporar o abrocitinibe e dupilumabe para o tratamento de adolescentes com dermatite atópica moderada a grave, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. PORTARIA SECTICS/MS Nº 48, DE 3 DE OUTUBRO DE 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/portaria/2024/portaria-sectics-ms-no-48-de-3-de-outubro-de-2024>. Acesso: 06 jan. 2025.

³ Canada's Drug and Health Technology Agency (CADTH). Upadacitinib For the treatment of adults and adolescents 12 years of age and older with refractory moderate to severe atopic dermatitis who are not adequately controlled with a systemic treatment (e.g., steroid or biologic) or when use of those therapies is inadvisable. Upadacitinib can be used with or without topical corticosteroids. Disponível em: https://www.cadth.ca/sites/default/files/DRR/2022/SR0685REC-Rinvoq%20AD-KH_BF-KH-meta.pdf>. Acesso em: 06 jan. 2025.

⁴ Scottish Medicines Consortium (SMC). Upadacitinib. Disponível em: <<https://www.scottishmedicines.org.uk/medicines-advice/upadacitinib-rinvoq-full-smc2417/>>. Acesso em: 06 jan. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Para o tratamento da **dermatite atópica** no SUS, o Ministério da Saúde publicou o **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)** da doença (Portaria Conjunta SAES/SECTICS/MS nº 34, de 20 de dezembro de 2023)⁵, no qual foi preconizado o tratamento medicamentoso: corticoides tópicos como Acetato de hidrocortisona creme e Dexametasona creme e Ciclosporina. A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro disponibiliza o uso do imunossupressor Ciclosporina 25mg, 50mg e 100mg (cápsula) e 100mg/mL (solução oral), por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (**CEAF**).

Contudo, o médico assistente esclarece que a doença do Autor é refratária, já tendo feito uso de medicações imunossupressoras e tópicas, sem melhora do quadro.

Dessa forma, entende-se que **foram esgotadas as opções terapêuticas padronizadas no SUS para o tratamento da doença da Autora**.

O medicamento aqui pleiteado apresenta registro ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ALINE MARIA DA SILVA ROSA

Médica

CRM-RJ 52-77154-6

ID: 5074128-4

MILENA BARCELOS DA SILVA

Farmacêutica

CRF- RJ 9714

ID. 4391185-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

⁵ Ministério da Saúde. Portaria Conjunta SAES/SECTICS/MS nº 34 - 20/12/2023 - Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dermatite Atópica. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/portaria-conjunta-saes-sectics-no-34-pcdt-dermatite-atopica.pdf>>. Acesso em: 06 jan. 2025.