

NOTA TÉCNICA 7883**IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO****CÂMARA/VARA:** Vara Única**COMARCA:** Itapajipe**I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:****IDADE:** 08 anos**PEDIDO DA AÇÃO:****DOENÇA(S) INFORMADA(S):** J45**FINALIDADE / INDICAÇÃO:****REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRMMG-108976**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2025.0007883**II – PERGUNTAS DO JUÍZO:****SOLICITAÇÃO DE NOTA TÉCNICA JUNTO AO SISTEMA E-NATJUS**

A paciente em questão foi otimizada de diversas formas, e mesmo assim vem tendo repetidas crises asmáticas graves, com necessidade de corticoides e antibióticos venosos, associados aos medicamentos que já utiliza. A paciente veio encaminhada, já em uso de Symbcort e fizemos um “step up” para Fostair + Clenil.

Também foram controlados e orientados: fatores ambientais e técnica inalatória dos dispositivos, que ocorre sempre com auxílio dos pais.

Mesmo assim, a paciente ainda apresentou crises graves em fevereiro, março e maio. A paciente mesmo em uso da terapia otimizada, uso de corticoide sistêmico (Predsim 12mg 3x por semana ininterrupto) e corrigidos fatores externos e técnicas, apresenta sintomas graves de Pneumonia de repetição e tosse seca.

Com isso, indicamos a utilização de Dupilumabe 300mg. 1x ao mês, conforme receita anexa, por tempo indeterminado, até que se tenha benefício com a terapia.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

O Dupilumabe é um anticorpo monoclonal IgG4 recombinante humano que inibe a sinalização da interleucina-4 e interleucina-13 ligando-se es-

pecificamente à subunidade IL-4R α compartilhada pelos complexos de receptores IL-4 e IL-13. DUPIXENT[®] inibe a sinalização da IL-4 através do receptor Tipo I (IL-4R α / γ c), e ambas sinalizações IL-4 e IL13 através do receptor Tipo II (IL-4R α /IL-13R α). IL-4 e IL-13 são citocinas Tipo 2 (incluindo Th2) envolvidas na doença atópica.

No SUS existe PCDT para o tratamento da asma, Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Asma de setembro de 2025 (em anexo). No protocolo está contemplado a medicação solicitada dentro dos critérios do protocolo.

8.4. Medicamentos

- **Benralizumabe**: solução injetável de 30 mg/mL;
- **Bromidrato de fenoterol**: aerossol de 100 mcg;
- **Budesonida**: cápsula inalante de 200 mcg e 400 mcg e pó inalante ou aerossol bucal de 200 mcg;
- **Dipropionato de beclometasona**: cápsula inalante ou pó inalante de 200 mcg e 400 mcg e aerossol ou spray de 50 mcg e 250 mcg;
- **Dupilumabe**: seringa preenchida com 300mg/2mL 200 mg/1,14mL
- **Fosfato sódico de prednisolona**: solução oral de 1 mg/mL e 3 mg/mL;
- **Fumarato de formoterol**: cápsula ou pó inalante de 12 mcg;
- **Fumarato de formoterol + budesonida**: cápsula ou pó inalante de 12 mcg/400 mcg e de 6 mcg/200 mcg;
- **Omalizumabe**: seringa preenchida de 150mg/mL e 75 mg/0,5mL;
- **Mepolizumabe**: solução injetável de 100 mg/mL e 40 mg/mL;
- **Prednisona**: comprimidos de 5 mg e de 20 mg;
- **Sulfato de salbutamol**: aerossol de 100 mcg e solução inalante de 5 mg/mL;
- **Xinafoato de salmeterol**: pó para inalação de 50 mcg.

IV – CONCLUSÃO

- ✓ O medicamento solicitado está disponível no SUS de acordo com os critérios do PCDT para tratamento da Asma.
- ✓ No caso em tela, segundo relatório médico, algumas terapias descritas foram utilizadas sem sucesso tendo indicação a medicação solicitada.

V – REFERÊNCIAS:

- Portal CONITEC

VI – DATA: 31/07/2026 NATJUS TJMG