

NOTA TÉCNICA 8112**IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO****CÂMARA/VARA:** 2ª Vara Cível**COMARCA:** Teófilo Otôni**I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:****IDADE:** 36 anos**PEDIDO DA AÇÃO:** Micofenolato de Mofetila**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** nefropatia por Iga - micofenolato de mofetil 500mg**FINALIDADE / INDICAÇÃO:** glomerulopatia crônica**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRMMG- 49361**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2025.0008112**II – PERGUNTAS DO JUÍZO:**

Fornecimento de medicamento

III– CONSIDERAÇÕES E RESPOSTAS:

A nefropatia por IgA é definida pela presença de depósitos imunes de IgA mesangial dominante ou codominante, frequentemente acompanhados por C3 e IgG em associação com uma glomerulonefrite proliferativa mesangial de gravidade variável. A etiologia desta glomerulonefrite comum permanece desconhecida. O quadro clínico é altamente variável. Pacientes geralmente se apresentam com episódios recorrentes de hematúria visível (que geralmente ocorrem após infecção do trato respiratório superior ou gastroenterite) ou hematúria invisível assintomática com ou sem proteinúria. Menos comumente, pacientes podem se apresentar com doença renal crônica estabelecida, síndrome nefrótica, hipertensão maligna ou glomerulonefrite rapidamente progressiva.

O micofenolato de mofetila (MMF) é um inibidor da purino-sintetase, que inibe a síntese de linfócitos T e B. Trata-se de um agente imunomodulador.

Sua utilização em glomerulopatias é relativamente recente. Na SN dependente de corticosteroide (SND) e na SN de recidivas frequentes, o MMF tem sido empregado em associação com doses decrescentes de prednisona, por 12-24 meses. Vem sendo indicado em caso de reações adversas à ciclosporina, como nefrotoxicidade, hipertricose ou hiperplasia gengival, julgadas deletérias à adesão terapêutica de pacientes sensíveis à ciclosporina. Dados I sugerem que o MMF pode prolongar o tempo de remissão em crianças com SNI; no entanto, na maioria dos casos, ocorrem recidivas após a interrupção do tratamento em pacientes dependentes de corticosteroide. O MMF tenha demonstrado menor incidência de efeitos adversos.

O Medicamento está disponível no SUS, mas não no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Síndrome Nefrótica Primária em Adultos.

Fármacos utilizados no tratamento da Síndrome Nefrótica Primária em Adulto

- ✓ Prednisona: comprimidos de 5 e 20 mg.
- ✓ Ciclosporina: cápsulas de 10, 25, 50 e 100 mg.
- ✓ Ciclofosfamida: drágeas de 50 mg.
- ✓ Ciclofosfamida: solução injetável 50 mg.
- ✓ Enalapril: comprimidos de 5, 10 e 20 mg.
- ✓ Captopril: comprimidos de 25mg.
- ✓ Losartana potássica: comprimidos de 50 mg.
- ✓ Hidroclorotiazida: comprimidos de 12,5 e 25 mg.
- ✓ Espironolactona: comprimido de 25 e 100mg.
- ✓ Furosemida: comprimidos de 40mg e solução injetável de 10mg/ml.

- ✓ Albumina humana: solução injetável de 0,2 g/mL (20%) – uso hospitalar. Nota: As posologias desses fármacos, e de outros utilizados no tratamento de pacientes com síndrome nefrótica primária em adultos, estão especificadas a seguir, nos respectivos tópicos

IV – CONCLUSÕES:

- ✓ O medicamento solicitado está bem indicado para doença informada e para o caso em tela
- ✓ O medicamento está disponível no SUS, mas não para a doença informada

V – REFERÊNCIAS:

- ✓ PORTARIA CONJUNTA Nº 8, DE 14 DE ABRIL DE 2020. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Síndrome Nefrótica Primária em Adultos.
- ✓ Barratt J, Feehally J. Primary IgA nephropathy: new insights into pathogenesis. Semin Nephrol. 2011 Jul;31(4):349-60
- ✓ Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Glomerulonephritis Work Group. KDIGO clinical practice guideline for glomerulonephritis. Kidney Int Suppl. 2012 Jun;2(2):139-274.

VI – DATA: 24/09/2025

NATJUS – TJMG