

NOTA TÉCNICA 5403**IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO**

CÂMARA/VARA: 1ª Vara Criminal e da Infância e Juventude

COMARCA: Itabira

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

IDADE: 06 anos

PEDIDO DA AÇÃO: medicamento, cetaphil loção, cetaphil restoraderm e topison

DOENÇA(S) INFORMADA(S): L20

FINALIDADE / INDICAÇÃO:

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG-

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2024.0005403

II – PERGUNTAS DO JUÍZO

1) O tratamento recomendado é reconhecido pela ANVISA/ANS? 2) O tratamento é eficaz e recomendado para o caso do(a) paciente? 3) O tratamento é considerado urgente/imprescindível para a cura ou melhora do(a) paciente? 4) Quais são os riscos ou consequências em caso de ausência ou retardamento do tratamento indicado à paciente. 5) Existem outros tratamentos considerados mais eficazes para o(a) paciente?

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

A dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória cutânea crônica de etiologia multifatorial que se manifesta clinicamente sob a forma de eczema. As pessoas afetadas apresentam, em geral, antecedente pessoal ou familiar de atopia. O eczema é caracterizado por eritema mal definido, edema e vesículas no estágio agudo e, no estágio crônico, por placa eritematosa bem definida, descamativa e com grau variável de liquenificação.

O termo eczema atópico é aceito como sinônimo de DA. Os pacientes com DA compartilham as características de xerodermia (pele seca) e limiar diminuído para prurido. O eczema ocorre de maneira cíclica durante a infância, podendo prolongar-se até a fase adulta. Em alguns pacientes, o prurido é constante e incontrolável, sendo um dos fatores responsáveis pela diminuição da qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares. Os indivíduos atópicos apresentam predisposição hereditária para desenvolver resposta de hipersensibilidade imediata mediada por anticorpos da classe IgE. Neste contexto, a presença de eczemas em topografia característica, o prurido, a história pessoal ou familiar de asma, rinite alérgica e conjuntivite, e/ou DA e o caráter recidivante das lesões durante a infância são os critérios maiores para o diagnóstico de DA.

Epidemiologia A prevalência da DA aumentou nas últimas três décadas. Embora possa se manifestar em qualquer período etário, 60% dos casos de DA ocorrem no primeiro ano de vida. A DA assume forma leve em 80% das crianças acometidas, e em 70% dos casos há melhora gradual até o final da infância. No primeiro ano de vida, a prevalência de diagnóstico médico de DA, em países da Europa e América Central, foi avaliada como parte do International Study of Wheezing in Infants (Estudio Internacional de Sibilancia en el Lactente, EISL). Observou-se variação ampla das taxas encontradas: 10,6% (Valência, Espanha) a 28,2% (San Pedro Sula, Honduras). Os valores médios obtidos na América Central foram significativamente mais elevados quando comparados aos da Europa: 18,2% e 14,2%, respectivamente. A história familiar de DA foi o principal fator associado à expressão da doença. Dados mundiais sobre a prevalência da DA foram obtidos pela primeira vez pelo International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). Neste estudo foram avaliados escolares (6 e 7 anos de idade) e adolescentes (13 e 14 anos) de 153 centros localizados em 56 países.

A resposta afirmativa à questão sobre presença de lesões eczematosas, pruriginosas e que acometiam áreas específicas do corpo caracterizou o diagnóstico de eczema flexural, quesito com elevada espe-

cificidade para o diagnóstico de DA. Os resultados observados mostraram-se variáveis, oscilando entre 1,5% (Irã) e 20,9% (Suécia) para os escolares, e entre 1,3% (China) e 19,4% (Etiópia) para os adolescentes. Na América Latina e no Brasil, os valores foram intermediários. No Brasil, a prevalência média de eczema flexural foi 6,8% para os escolares, e 4,7% para os adolescentes. Em todas as localidades a prevalência de DA foi maior entre os escolares. O diagnóstico de DA é essencialmente clínico. O principal sintoma da doença é o prurido que associado às características clínicas, determinam o diagnóstico. A cronicidade, as recidivas, o aspecto de distribuição das lesões conforme a idade e o comprometimento da qualidade de vida do paciente são importantes tanto para o diagnóstico quanto para a classificação da gravidade da doença, que apresenta vários métodos de classificação. **O prurido causa distúrbios de sono e irritabilidade, e pode ser agravado por vários fatores, como calor, suor, banhos, atividades físicas, mudanças de temperatura ambiente, alterações de humor ou atividades que ocasionem estresse na criança, e uso de roupas de lã ou sintéticas.** O diagnóstico de DA é clínico e baseado na história completa e detalhada e nos sinais observados no exame físico. A biópsia cutânea é de pouca utilidade, e realizada eventualmente se houver dúvida diagnóstica. As características observadas são espongirose, formação de vesículas, exocitose de linfócitos, paraceratose, e, eventualmente, acantose. A derme apresenta infiltrado linfocitário, e a eosinofilia tissular é variável. O avanço nos conhecimentos sobre a etiopatogenia da dermatite atópica (DA) proporcionou a aquisição de novos compostos, assim como o fortalecimento de outros mais antigos usados na abordagem terapêutica de pacientes com DA.

Recomendação da Conitec

O SUS oferece um tratamento integral para dermatite atópica, que inclui acompanhamento médico e medicamentos através do PCDT PARA DERMATITE ATÓPICA (em anexo) Embora não haja uma lista

específica de hidratantes gratuitos, podendo variar de região para região do país. Na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), estão incluídos o gel e o creme de babosa (Aloe vera) para hidratação da pele.

IV – CONCLUSÃO

- ✓ O SUS oferece um tratamento integral para dermatite atópica, que inclui acompanhamento médico e medicamentos através do PCDT PARA DERMATITE ATÓPICA
- ✓ Os hidratantes estão fortemente indicados no tratamento da dermatite atópica
- ✓ Foge ao escopo da nota técnica avaliar marcas de produtos
- ✓ Na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), estão incluídos o gel e o creme de babosa (Aloe vera) para hidratação da pele.

V – REFERÊNCIAS:

- ✓ NOTA TÉCNICA AVALIAÇÃO TECNOLÓGICA EM SAÚDE (ATS) Nº 329 -Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário TJCE
- ✓ ANTUNES, Adriana A., SOLÉ, Dirceu, CARVALHO, Vânia O., et al. Guia prático de atualização em dermatite atópica-Parte I: etiopatogenia, clínica e diagnóstico. Posicionamento conjunto da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia e da Sociedade Brasileira de Pediatria. Brazilian Journal Allergy and Immunology, 2017, vol. 1, no 2, p. 131-156.

VI – DATA: 10/11/2025

NATJUS TJMG