



NOTA TÉCNICA DE NÚMERO 200

Medicamento	x
Material	

Solicitante: Juiz Giancarlo Antoniazzi Achutti, da 2ª Vara da Comarca de Pacatuba.

Número do processo: 0012833-29.2016.8.06.0137

Data: terça-feira, 8 de janeiro de 2019

SUMÁRIO

TÓPICO	Pág
1. Tema -----	02
2. Considerações a respeito das patologias em questão e seus respectivos tratamentos -----	02
3. Sobre os quesitos judiciais e a propriedade das terapias propostas -----	03
4. Conclusões -----	04
5. Referências -----	05



NOTA TÉCNICA

- 1) Tema: O uso de medicação tópica para tratamento da ceratodermia palmo-plantar e da psoríase palmo-plantar.**

- 2) Considerações a respeito das patologias em questão e seus respectivos tratamentos.**

A seguir, breves esclarecimentos, de ordem iminente didática, a respeito da natureza das patologias da paciente (ceratodermia palmo-plantar e psoríase palmo-plantar) bem como de seus respectivos tratamentos.

A ceratodermia palmo-plantar é um grupo heterogêneo de doenças caracterizadas por espessamento cutâneo anormal das palmas das mãos e solas dos pés. Este espessamento é devido à proliferação exagerada da camada córnea da pele das palmas das mãos e solas dos pés. Seu tratamento é baseado em fármacos anti-inflamatórios (que combatem a inflamação local), anti-proliferativos (que visam evitar a proliferação descontrolada da camada córnea) e ceratolíticos (que promovem a descamação do excesso de camada córnea).¹

Já a psoríase é uma doença de pele bastante comum, que se caracteriza por lesões avermelhadas e descamativas, normalmente manifestas na forma de placas. Estas placas aparecem com maior frequência no couro cabeludo, cotovelos e joelhos, mas pés, mãos, unhas e a região genital também podem ser afetados. A extensão da psoríase varia de pequenas lesões localizadas até o comprometimento de toda a pele do corpo. Na psoríase palmo-plantar, as lesões cutâneas aparecem como fissuras mais restritas às palmas das mãos e solas dos pés. Trata-se de uma doença crônica, autoimune - ou seja, em que o organismo ataca ele mesmo - não contagiosa e que pode ser recorrente.²

Contato: (85) 98529-2925/996545559 (Yury Trindade) – (85) 99689-0669 (Maria Andreína)

nat.ceara@tjce.jus.br



A psoríase é uma patologia de gravidade variável, podendo apresentar desde formas leves e facilmente tratáveis, até casos muito extensos, que levam à incapacidade física, acometendo também as articulações. Seu tratamento, quando da forma de acometimento palmo-plantar, se baseia em corticosteroides tópicos (por seu efeito imunossupressor e anti-inflamatório local), hidratantes locais (que previnem o surgimento de eczemas*) e cicatrizantes locais (que favorecem o fechamento das fissuras).

Isto posto, passemos então às considerações específicas referentes à terapia proposta, analisando os aspectos terapêuticos e econômicos referentes a cada uma das medicações prescritas pelos médicos assistentes da paciente.

3) Sobre os quesitos judiciais e a propriedade das terapias propostas

São estas as considerações específicas referentes à terapia proposta:

- 1) Doctar creme – trata-se de um derivado do coaltar, tem ação anti-inflamatória e anti-proliferativa. Costuma ter um efeito muito bom sobre a ceratodermia. Embora liberado pela ANVISA, não é fornecido pelo SUS. Provavelmente não existem medicamentos similares mais baratos no mercado.
- 2) Clob X (clobetasol): trata-se de um corticosteroide local potente, sendo útil principalmente para o tratamento da psoríase por seu efeito anti-inflamatório e imunossupressor local. O SUS oferece em seu lugar a pomada de dexametasona, um corticosteroide menos potente. Em geral, o clobetasol só costuma ser prescrito pelos médicos do SUS em caso de falência terapêutica após o uso prévio da dexametasona, não sendo possível afrimar, entretanto, com base nos dados expressos neste processo, se isto se deu no caso em questão. Existe uma forma genérica do Clob X, o clobetasol creme, provavelmente uma apresentação um pouco mais barata.

Contato: (85) 98529-2925/996545559 (Yury Trindade) – (85) 99689-0669 (Maria Andreína)

nat.ceara@tjce.jus.br



- 3) Modern: é um hidratante corporal. Um dos mais baratos do mercado (e que também não é fornecido pelo SUS). Destina-se a prevenir o desenvolvimento de eczemas*. Embora liberado pela ANVISA, não é fornecido pelo SUS.
- 4) Bepantol Baby: medicamento com ação de barreira (produz uma espécie de camada protetora sobre a pele) com intuito de cicatrizar as fissuras provocadas pela psoríase. Também possui efeito emoliente (hidratante). Embora liberado pela ANVISA, não é fornecido pelo SUS. Provavelmente não existem medicamentos similares mais baratos no mercado.
- 5) Creme de uréia a 20%: tem efeito ceratolítico e hidratante, sendo importante para o tratamento da ceratodermia palmo-plantar e da própria psoríase. Promove a descamação da camada grossa da pele (excesso de derme). Embora liberado pela ANVISA, não é fornecido pelo SUS. Provavelmente não existem medicamentos similares mais baratos no mercado.

* Eczema é um tipo de dermatose que se caracteriza por apresentar vários tipos de lesões. Pode ser agudo, subagudo ou crônico. A versão aguda tem lesões que começam com marcas avermelhadas com bolhinhas de água na superfície do corpo que, ao se romperem, eliminam um líquido claro, o que caracteriza a fase subaguda do eczema. Já na fase crônica, a secreção começa a secar, levando à formação de crostas. Nessa etapa, se observa também o aumento da espessura da pele. O paciente pode ter eczema agudo, agudo/subagudo, subagudo/crônico ou só crônico. Desta forma, não é necessário que o mesmo paciente tenha todas as fases de um eczema para se fazer o diagnóstico da dermatose.

Contato: (85) 98529-2925/996545559 (Yury Trindade) – (85) 99689-0669 (Maria Andreína)

nat.ceara@tjce.jus.br



4) Conclusões.

Em síntese, todas as medicações prescritas parecem alternativas razoáveis para o tratamento das patologias em questão. Embora liberadas pela ANVISA, não são fornecidas pelo SUS.³ Muito provavelmente não existem medicamentos similares mais baratos no mercado. Além de alternativas razoáveis e custo-eficazes, estes medicamentos tem o potencial de prevenir complicações relacionadas às patologias da paciente. Complicações estas que poderiam, inclusive, onerar o sistema de saúde de uma forma ainda mais grave que a terapia proposita.

Observação: Vide considerações adicionais a respeito do medicamento Clob X na sessão 3, ítem 2.

5) Referências.

1) <http://www.ufjf.br/hurevista/files/2016/11/selection.pdf>

2) <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/02/pcdt-psoriase-2013.pdf>

3) http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/assistencia-farmaceutica/renome_2014.pdf