Nota Técnica 573078

Data de conclusão: 21/09/2026 14:35:20

Paciente

Idade: 47 anos

Sexo: Feminino

Cidade: Jaboatão dos Guararapes/PE

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: -

Número OAB: -

Autor está representado por: Defensoria Pública

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Estadual

Vara/Serventia: Diretoria Cível do 2º Grau

Tecnologia 573078

CID: B44.0 - Aspergilose pulmonar invasiva

Diagnóstico: ASPERGILOSE PULMONAR INVASIVA

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): De acordo com o laudo médico datado de 15/06/2009 (página 30 do doc Mandado de Segurança nº 0010039-96.2009.8.17.0000 (Joelma Maria Cordeiro).pdf), a autora (47 anos) possui diagnóstico de leucemia mieloide aguda, submetida a transplante de medula óssea em maio/2008, evoluiu com doença do enxerto contra o hospedeiro extensa (DECH) e aspergilose pulmonar invasiva. Encontra-se em uso de imunossupressão (CellCept e PREDNISONA) p/ tratamento da DECH e VORICONAZOL como terapia da Aspergilose, o qual deverá ser mantido até a descontinuação dos imunossupressores.

2. DOS FATOS (página 07 e 08 do doc Mandado de Segurança nº 0010039-96.2009.8.17.0000 (Joelma Maria Cordeiro).pdf
A impetrante é portadora de LEUCEMIA MIELÓIDE AGUDA e foi submetida à TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA em maio de 2008. Segundo laudo médico, assinado pela Dra. Erika

Coelho, hematologista, CRM 9500 (docs. 04 e 05), a patologia evoluiu com doença do enxerto contra o hospedeiro extensa (DECH) e Aspergilose Pulmonar Invasiva.
Tendo havido complicações em decorrência da realização do transplante, a demandante permanece em tratamento, e está submetida a doses de imunossupressores. Para o tratamento da Aspergilose Pulmonar Invasiva diagnosticada, decorrente do seu grave estado clínico, em razão da Leucemia Mielóide Aguda, foi prescrito o uso de VORICONAZOL (200mg), de 12 em 12 horas, o medicamento que deverá ser mantido até a descontinuidade dos imunossupressores.
O transplante foi realizado no Real Hospital Português e a assistência médica está sendo prestada no CTMO-Hemope, vinculado à Secretaria do Estado de Pernambuco. A médica que acompanha a paciente no Hemope afirma em laudo médico que já se tentou pedir à referida Secretaria de Saúde o fornecimento do referido medicamento, entretanto, não se obteve sucesso.
Ciente das orientações médicas e preocupada com seu gravíssimo estado de saúde, e em razão de não possuir condições financeiras para custear tal tratamento, a impetrante procurou esta Defensoria Pública para tentar resolver a premente questão, a qual expediu o ofício de nº 110/2009 à Secretaria de Saúde de Pernambuco, solicitando o fornecimento gratuito da medicação para o referido tratamento (doc. 07).
Desafortunadamente, o Secretário de Saúde do Estado de Pernambuco, mesmo diante de quadro de saúde tão preocupante, indeferiu o fornecimento do medicamento, conforme ofício nº 893/09, datada de 04 de junho de 2009 (doc. 08), alegando que o referido medicamento imprescindível para o tratamento da patologia não faz parte do Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional do Ministério da Saúde.
Diante da inegável gravidade e urgência do caso, negar o referido tratamento a uma cidadã é como cecear-lhe o direito à vida, uma vez os riscos de morte são altíssimos ainda mais em decorrência do não tratamento. O desamparo encontrado pela autora, portadora de tão grave patologia, ao solicitar auxílio do Estado, demonstra gritante desrespeito ao dever constitucional que o Estado obriga-se a cumprir, no que deve, pois, garantir a todos o direito à saúde e mesmo ao bem maior que é a vida. Diante de tal ato denegatório por parte do Secretário de Saúde do Estado de Pernambuco, lesivo à saúde e à própria vida da impetrante, não restou outra alternativa, à Defensoria Pública, se não levar a matéria à apreciação do colendo Tribunal de Justiça, fatos estes pelo qual se impetra o presente Mandado de Segurança.

Observação NATJUS/TJPE 1: O laudo médico acostado aos autos encontra-se desatualizado, tendo sido emitido em junho de 2009, o que limita a adequada caracterização do quadro clínico atual e da evolução terapêutica da autora.

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Medicamento

Registro na ANVISA? Sim

Situação do registro: Válido

Nome comercial: -

Princípio Ativo: VORICONAZOL

Via de administração: VIA ORAL

Posologia: De acordo com o laudo médico (página 32 do doc Mandado de Segurança nº 0010039-96.2009.8.17.0000 (Joelma Maria Cordeiro).pdf), a posologia de VORICONAZOL é 200 mg (1 cp) de 12/12 h, o medicamento que deverá ser mantido até a descontinuidade dos imunossupressores.

Uso contínuo? Sim

Duração do tratamento: (Indeterminado)

Indicação em conformidade com a aprovada no registro? Sim

Previsto em Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Min. da Saúde para a situação clínica do demandante? Sim

O medicamento está inserido no SUS? Sim

O medicamento está incluído em: RENAME

Oncológico? Não

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: VORICONAZOL

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: O medicamento solicitado, **VORICONAZOL**, faz parte da Relação Nacional dos Medicamentos Essenciais do Ministério da Saúde[1], sendo fornecido pelo SUS por meio do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica na apresentação de 200 mg (comprimido e pó liófilizado para injetável) para o tratamento de pacientes com aspergilose invasiva (**presente caso**). Para sua aquisição basta que o usuário ou seu representante legal compareça em uma unidade básica ou posto de saúde mais próximo de sua residência.

[1] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME 2024)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 252 p.

Existe Genérico? Sim

Existe Similar? Sim

Descrever as opções disponíveis de Genérico ou Similar: ACCORD FARMACÊUTICA LTDA - VORICONAZOL
CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA - VORICONAZOL
CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA - VORI
EUROFARMA LABORATORIOS S.A. - VEAC
PFIZER BRASIL LTDA - VFEND

Custo da Tecnologia

Tecnologia: VORICONAZOL

Laboratório: -

Marca Comercial: -

Apresentação: 200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30

Preço de Fábrica: 11.867,39

Preço Máximo de Venda ao Governo: 9.312,34

Preço Máximo ao Consumidor: 16.405,98

Custo da Tecnologia - Tratamento Mensal

Tecnologia: VORICONAZOL

Dose Diária Recomendada: 400 MG

Preço Máximo de Venda ao Governo: 18.624,68

Preço Máximo ao Consumidor: 32.811,96

Fonte do custo da tecnologia: Sistema de Acompanhamento do Mercado de Medicamentos (SAMMED)

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: VORICONAZOL

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: RELATÓRIO DE RECOMENDAÇÃO Nº 744, DE JUNHO DE 2022[1]

Os membros do plenário presentes na 109ª Reunião Ordinária da CONITEC, no dia 09 de junho de 2022, deliberaram, por unanimidade, recomendar a incorporação, no SUS, do **VORICONAZOL** para tratamento de pacientes com aspergilose invasiva. Não foram adicionadas na consulta pública referências que alterassem a recomendação preliminar. Foi assinado o Registro de Deliberação nº 741/2022.

[1] MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. **Relatório de Recomendação nº 744, de junho de 2022**. Voriconazol para tratamento de pacientes com aspergilose invasiva. Portaria SCTIE/MS nº 59, de 26 de julho de 2022. Brasília-DF.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: Não citados.

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Recomendada

Conclusão

Tecnologia: VORICONAZOL

Conclusão Justificada: Não favorável

Conclusão: O medicamento solicitado, **VORICONAZOL**, faz parte da Relação Nacional dos Medicamentos Essenciais do Ministério da Saúde, sendo fornecido pelo SUS para o tratamento de pacientes com aspergilose invasiva (**presente caso**). Para sua aquisição basta que o usuário ou seu representante legal compareça em uma unidade básica ou posto de saúde mais próximo de sua residência portando documentos médicos e pessoais.
Segundo o laudo médico acostado aos autos, desatualizado de 2009, a autora possui diagnóstico de leucemia mieloide aguda, sendo submetida a transplante de medula óssea em maio/2008, evoluiu com doença do enxerto contra o hospedeiro extensa (DECH) e aspergilose pulmonar invasiva. A médica assistente prescreveu o medicamento **VORICONAZOL**, o qual já foi recomendado pela CONITEC e incorporado no SUS.
Assim, considerando que o **VORICONAZOL** já é fornecido gratuitamente pelo SUS e que os documentos médicos estão desatualizados, este NATJUS manifesta-se de forma **NÃO FAVORÁVEL** ao pleito.

Há evidências científicas? Sim

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM? Não

Referências bibliográficas: Citadas no texto.

NatJus Responsável: PE - Pernambuco

Instituição Responsável: TJPE

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: A Nota Técnica emitida pelo NATJUS/TJPE é fundamentada em sólidos princípios científicos e nas políticas de saúde vigentes no momento de sua elaboração. Entretanto, é importante ressaltar que essas políticas de saúde estão sujeitas a alterações ao longo do tempo, refletindo novas descobertas científicas, mudanças na legislação ou prioridades de saúde pública.
A elaboração da Nota Técnica é realizada com base na análise documental anexa ao processo e é conduzida de forma individualizada. Portanto, não é recomendado extrapolar a avaliação feita para um caso específico para situações similares, uma vez que cada caso pode apresentar características únicas que requerem análises e considerações específicas.
É importante destacar que a emissão da Nota Técnica pelo NATJUS/TJPE não constitui uma avaliação pericial. Mesmo após a emissão da Nota Técnica, o juiz pode optar por realizar uma perícia médica adicional, caso julgue necessário para o esclarecimento de questões específicas relacionadas ao caso em questão.
Por fim, a conclusão da Nota Técnica como "Favorável" ou "Não Favorável" refere-se exclusivamente à avaliação dos documentos presentes na solicitação e nas evidências disponíveis no momento da avaliação. Essa conclusão não deve ser interpretada como uma decisão final ou definitiva, mas sim como um parecer técnico baseado nas informações disponíveis até aquele momento.