



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 39/2025/ASPAR/MS

Brasília, 10 de janeiro de 2025.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Federal Luciano Bivar

Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

Referência: Requerimento de Informação nº 4258/2024

Assunto: Informações sobre o *Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) das Doenças Crônicas de Pele*.

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 441/2024, proveniente da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados, referente ao **Requerimento de Informação nº 4258/2024**, de autoria do **Deputado Zé Haroldo Cathedral - PSD/RR**, por meio do qual são requisitadas informações *sobre* o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) das Doenças Crônicas de Pele, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, por meio da Nota Técnica nº 58/2024-CGCOC/DEPPROS/SAPS/MS (0045156728) e Despacho GAB/SAPS (0045255570), da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, por meio dos Despachos CORISC/SAES (0045461813 e 0045462343) e da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo Econômico-Industrial da Saúde, por meio da Nota Técnica nº 457/2024-CITEC/DGITS/SECTICS/MS (0045123649) e Despacho COGAD/SECTICS (0045210210)
2. Desse modo, no âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.
3. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

NÍSIA TRINDADE LIMA

Ministra de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Nísia Verônica Trindade Lima, Ministra de Estado da Saúde**, em 13/01/2025, às 10:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0045466806** e o código CRC **7A678B7B**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde
Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde
Coordenação de Incorporação de Tecnologias

NOTA TÉCNICA Nº 457/2024-CITEC/DGITS/SECTICS/MS

ASSUNTO: Requerimento de Informação nº 4258/2024 - Solicita informações ao Ministério da Saúde, sobre o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) das Doenças Crônicas de Pele.

INTERESSADO: Câmara dos Deputados – Gabinete do Deputado Federal Sr. Zé Haroldo Cathedral.

NUP: 25000.185992/2024-42.

I. OBJETIVO

Esta Nota Técnica tem por objetivo apresentar informações acerca do processo de elaboração/atualização de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT e dos PCDT das doenças crônicas de pele como Psoríase, Hidradenite Supurativa e Dermatite atópica no âmbito das competências da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – Conitec.

II. DOS FATOS

Trata-se do RIC nº 4258/2024 (0044877585), de 26/11/2024, que solicitou informações:

- “1. Qual é o atual status de atualização e publicação dos PCDTs das doenças crônicas de pele: Psoríase, Hidradenite Supurativa e Dermatite atópica?”*
- “2. Como atender os pacientes com Dermatite Atópica acima de 18 anos, ou seja, que ao completarem a maioridade, deixam de ter direito ao acesso ao tratamento de terapias de alta complexidade?”*
- “3. Quais as ações estão sendo feitas pelo Ministério da Saúde para a capacitação de profissionais de saúde no SUS para o diagnóstico e a indicação de tratamentos adequados às doenças crônicas de pele – pouco conhecidas como é o caso da Psoríase, Dermatite Atópica, Hidradenite Supurativa?”.*

Conforme atribuições insculpidas no art. 36 do Decreto nº 11.798^[1], de 28 de novembro de 2023, o DGITS/SECTICS/MS é responsável, dentre outras, por subsidiar e dar suporte às atividades e às demandas da Conitec. A Comissão assessora o Ministério da Saúde quanto à incorporação, exclusão ou alteração pelo SUS de tecnologias em saúde, bem como na constituição ou alteração de protocolo clínico e de diretriz terapêutica.

III. DA ANÁLISE

Para melhor compreensão, os questionamentos serão divididos e respondidos individualmente.

- “1. Qual é o atual status de atualização e publicação dos PCDTs das doenças crônicas de pele: Psoríase, Hidradenite Supurativa e Dermatite atópica?”*

A elaboração e atualização de diretrizes clínicas é um processo complexo, que envolve diversas etapas e a participação de múltiplos atores. Traz-se abaixo, em justíssima síntese, as etapas necessárias para a publicação pelo Ministério da Saúde:

- delimitação de escopo, que consiste na construção participativa de um documento com o escopo completo da diretriz;
- definição de perguntas PICOS^[2];
- definição de fontes e estratégias de busca adequadas a atender as incertezas definidas no escopo da diretriz;
- seleção das evidências obtidas pelas estratégias de busca de acordo com critérios que atendam ao escopo da diretriz;
- construção de tabelas que contenham as características e resultados principais das evidências de forma resumida (extração);
- avaliação da qualidade das evidências disponíveis para cada pergunta contida no escopo da diretriz (análise crítica);

- elaboração de recomendações a partir da interpretação das evidências disponíveis e demais fatores de decisão; e
- estruturação de um documento que contenha as recomendações e sua fundamentação de forma clara e objetiva (redação).

Posteriormente, e estando pronta a redação do documento, esse é submetido aos seguintes trâmites:

- avaliação de versão preliminar pela Subcomissão Técnica de Avaliação de PCDT;
- avaliação inicial pela Conitec;
- Consulta Pública – CP;
- análise das contribuições;
- avaliação, pelo Comitê de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, das contribuições recebidas durante a CP e deliberação final; e
- aprovação final pelo Ministério da Saúde e publicação no Diário Oficial da União.

Vê-se que o processo possui grande complexidade, diversas etapas e envolve o trabalho conjunto de diversos atores, como metodologistas, especialistas, representantes de sociedades médicas e de associações de pacientes e áreas técnicas do Ministério da Saúde.

O PCDT da Psoríase^[3] foi publicado pela Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 18^[4], de 14/10/2021. O PCDT da Hidradenite Supurativa^[5] foi publicado pela Portaria Conjunta SCTIE/SAS/MS nº 14^[6], de 11/09/2019. Ademais, o PCDT da Dermatite Atópica^[7] foi publicado pela Portaria Conjunta SAES/SECTICS/MS nº 34^[8], de 20/12/2023.

Cabe informar que os PCDT da Hidradenite Supurativa e da Dermatite Atópica estão em atualização^[9]. Destaca-se que os documentos acima demonstrados permanecem válidos até a publicação das novas versões.

O PCDT da Dermatite Atópica passará por atualização rápida para preconizar os medicamentos avaliados pela Conitec:

- Dupilumabe e Upadacitinibe, de acordo com Relatório de Recomendação nº 931^[10], os membros do Comitê de Medicamentos, reunidos na 20ª Reunião Extraordinária da Conitec, de 23/08/2024, deliberaram por maioria simples recomendar a incorporação do **dupilumabe** para o tratamento de crianças com dermatite atópica grave e a incorporação do **upadacitinibe** para o tratamento de adolescentes com dermatite atópica grave. Publicado pela Portaria SECTICS/MS nº 48^[11], de 03/10/2024.
- Tacrolimo e furoato de mometasona, foram apreciados inicialmente na 134ª Reunião Ordinária da Conitec^[12], no dia 03/10/2024, e estão em avaliação das contribuições após Consulta Pública. A atualização do PCDT da Dermatite Atópica será apreciado pelo Comitê de PCDT da Conitec após a decisão sobre a avaliação de incorporação dos referidos medicamentos.

"2. Como atender os pacientes com Dermatite Atópica acima de 18 anos, ou seja, que ao completarem a maioridade, deixam de ter direito ao acesso ao tratamento de terapias de alta complexidade?"

Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT são documentos que estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravamento à saúde; o tratamento preconizado, sendo ele não medicamentoso e/ou com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. São baseados em evidência científica e considerar critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade das tecnologias recomendadas.

Não há restrição etária descrita no PCDT da Dermatite Atópica, que está em fase de atualização.

Vale destacar que os medicamentos abrocitinibe, baricitinibe, dupilumabe e upadacitinibe foram avaliados, pelo Comitê de medicamentos da Conitec, para o tratamento de adultos com dermatite atópica moderada a grave. De acordo com o Relatório de Recomendação nº 930^[13], os membros presentes, na 20ª Reunião Extraordinária da Conitec, do dia 23/08/2024, deliberaram por maioria simples recomendar a não incorporação dos medicamentos abrocitinibe, baricitinibe, dupilumabe e upadacitinibe para o tratamento de adultos com dermatite moderada a grave. Pois *"justificou-se pelo impacto orçamentário muito elevado apesar dos ajustes feitos na parte econômica e das propostas de preço realizadas pelas empresas das tecnologias avaliadas. Para o medicamento baricitinibe, a mudança em relação a recomendação preliminar deu-se pelos mesmos motivos das demais tecnologias."* O SECTICS/MS acatou a recomendação e publicou a Portaria SECTICS/MS nº 53^[14], de 24/10/2024, que tornou pública a decisão de *"não incorporar, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, os medicamentos abrocitinibe, baricitinibe, dupilumabe e upadacitinibe para o tratamento de dermatite atópica moderada a grave em adultos."*

"3. Quais as ações estão sendo feitas pelo Ministério da Saúde para a capacitação de profissionais de saúde no SUS para o diagnóstico e a indicação de tratamentos adequados às doenças crônicas de pele – pouco conhecidas como é o caso da Psoríase, Dermatite Atópica, Hidradenite Supurativa?"

De acordo com o art. 36 do Decreto nº 11.798^[1], de 28/11/2023, a capacitação de profissionais de profissionais médicos para diagnóstico de doenças crônicas de pele foge do espectro de competências desse DGITS/SECTICS/MS.

IV. CONCLUSÕES

Com base no apresentado no item III, verifica-se que os PCDT da Hidradenite Supurativa e da Dermatite Atópica estão em fase de atualização e que não é competência desse DGITS/SECTICS/MS o assunto acerca de capacitação de profissionais de saúde.

MARTA DA CUNHA LOBO SOUTO MAIOR
Coordenadora-Geral
CGPCDT/DGITS/SECTICS/MS

LUCIENE FONTES SCHLUCKEBIER BONAN
Diretora
DGITS/SECTICS/MS

-
- [1] https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11798.htm#art6
- [2] PICO representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho).
- [3] https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20211021_portaria_conjunta_pcdt_psoriase.pdf
- [4] https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/portaria/2021/20211020_portaria_conjunta_18.pdf
- [5] https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/site-de-portaria-conjunta-14_pcdthidradenite-supurativa.pdf
- [6] https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/portaria/2019/portariasctie_14_b_2019.pdf
- [7] <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/portaria-conjunta-saes-sectics-no-34-pcdt-dermatite-atopica.pdf>
- [8] <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/portaria/2023/portaria-conjunta-saes-sectics-no-34.pdf>
- [9] <https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/pcdt-em-elaboracao-1>
- [10] <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2024/relatorio-de-recomendacao-no-931-abrocitinibe-dupilumabe-e-upadacitinibe-para-o-tratamento-de-adolescentes-com-dermatite-atopica>
- [11] <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/portaria/2024/portaria-sectics-ms-no-48-de-3-de-outubro-de-2024>
- [12] https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/reuniao_conitec/2024/ata-da-134-reuniao-da-conitec-comite-de-medicamentos
- [13] https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2024/20241029_relatorio_930_biologicos_da_adulto.pdf
- [14] <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/portaria/2024/portaria-sectics-ms-no-53-de-24-de-outubro-de-2024>



Documento assinado eletronicamente por **Luciene Fontes Schluckebier Bonan, Diretor(a) do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde**, em 23/12/2024, às 17:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0045123649** e o código CRC **F9F285F8**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde
Coordenação-Geral de Prevenção às Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 58/2024-CGCOC/DEPPROS/SAPS/MS

1. ASSUNTO

1.1. Trata-se do Despacho ASPAR/MS (0045032525), que encaminha o **Requerimento de Informação nº 4258/2024** (0044877585), de autoria do Deputado Federal Zé Haroldo Cathedral (PSD/RR), por meio do qual requisita a Senhora Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima, informações *sobre o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) das Doenças Crônicas de Pele* especificamente quanto aos seguintes questionamentos listados:

1. Qual é o atual status de atualização e publicação dos **PCDTs** das doenças crônicas de pele: Psoríase, Hidradenite Supurativa e Dermatite atópica?
2. Como atender os pacientes com Dermatite Atópica acima de 18 anos, ou seja, que ao completarem a maioridade, deixam de ter direito ao acesso ao tratamento de terapias de alta complexidade?
3. Quais as ações estão sendo feitas pelo Ministério da Saúde para a capacitação de profissionais de saúde no SUS para o diagnóstico e a indicação de tratamentos adequados às doenças crônicas de pele – pouco conhecidas como é o caso da Psoríase, Dermatite Atópica, Hidradenite Supurativa?

2. ANÁLISE

2.1. Esta Coordenação-Geral de Prevenção às Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde - CGCOC/DEPPROS/SAPS/MS, **informa o que segue:**

2.2. A pele é o maior órgão do corpo humano, sendo primordial para a proteção contra agentes químicos, físicos, mecânicos e microrganismos invasores, apresentando papel de grande relevância também na termorregulação, participação no sistema imunológico, percepção sensorial, produção de vitamina D e dentre outras, influenciada pela idade, doenças dermatológicas, doenças crônicas ou sistêmicas. A cronicidade das feridas podem ser caracterizada por aquelas que persistem entre 4 a 12 semanas, contudo, não há consenso de período uma vez que, a depender da etiologia, pode-se considerar como crônica desde o seu início, sendo, portanto, recomendado utilizar definição como “difícil de cicatrizar” ou “refratária”. As feridas mais prevalentes são úlceras venosas de perna, lesões por pressão e úlceras de pé diabético.^{1,2}

2.3. Os fatores de risco que influenciam diretamente na cicatrização e que podem aumentar a dificuldade neste processo estão associados à fisiopatologia específicas da etiologia da ferida, fatores clínicos não específicos da origem e os relacionados ao paciente, podendo ser: obesidade, idade (idosos), nutrição deficitária para atender as necessidades do organismo, genética, tabagismo, anemia, hipóxia, comorbidades como diabetes, doença arterial, doença venosa, neuropatia, insuficiência linfática, supressão imunológica ou doença, câncer, medicação, radiação, fatores psicossociais, adesão do paciente, situação econômica do paciente, fatores demográficos e comportamentais e dentre outros.^{1,2}

2.4. O envolvimento do indivíduo no cuidado com o seu próprio corpo tem papel fundamental para a efetividade de um plano de cuidados. Dessa forma, uma visão holística do usuário considerando suas especificidades é de suma relevância para a instituição do autocuidado, devendo ser considerado fatores como nutrição, hidratação, higiene e estímulo à mobilidade como protetores para o desenvolvimento de lesão, sendo evidente a necessidade de propagação de informações sobre a pele e a importância para a saúde em grupos de pacientes que apresentam maior risco de danos à pele.^{1,2}

2.5. Diante dos questionamentos apresentados, esta área informa:

2.6. **1 - qual o status atualização e publicação dos PCDTs das doenças crônicas de pele: Psoríase, Hidradenite Supurativa e Dermatite atópica?**

2.7. Conforme mencionado pela Coordenação-Geral de Atenção Especializada - CGAE/DAET/SAES/MS, foi publicado por meio da [Portaria Conjunta SAES/SECTICS Nº 34, de 20 de dezembro de 2023](#) o PCDT da Dermatite Atópica e encontra-se atualmente atualizado. No que se refere ao PCDT de Hidradenite Supurativa foi publicado por meio da [Portaria Conjunta SAES/SCTIE Nº 14, de 11 de setembro de 2019](#), estando este documento em atualização pela referida área técnica, em relação ao PCDT de Psoríase, foi publicado pela [Portaria Conjunta Nº 18, de 14 de outubro de 2021](#).

2.8. **2 - Como atender os pacientes com Dermatite Atópica acima de 18 anos, ou seja, que ao completarem a maioridade, deixam de ter direito ao acesso ao tratamento de terapias de alta complexidade?**

2.9. A dermatite atópica (DA) é uma condição crônica, recorrente, inflamatória e pruriginosa da pele. Ocorre com mais frequência em crianças, porém pode acometer a população adulta. Sua fisiopatologia é complexa e envolve fatores genéticos, ambientais, anormalidade da barreira cutânea, desregulação imunológica e alterações do microbioma da pele. A qualidade de vida das pessoas que convivem com a DA pode vir a ser afetada de modo a comprometer o estado de saúde desses indivíduos.³

2.10. A DA segue um curso crônico e recidivante ao longo de meses a anos. A doença pode ser leve, moderada e grave, dependendo da intensidade da inflamação e dos sintomas subjetivos apresentados pelo paciente. Quando a condição se manifesta de forma leve, os pacientes podem apresentar crises intermitentes com remissão espontânea, mas em pacientes com dermatite moderada a grave, os sintomas na grande maioria dos casos necessitam de tratamento.³

2.11. Nesse contexto, conforme já citado, destaca-se a existência do [PCDT de Dermatite Atópica](#), cujo documento preconiza critérios de inclusão para que pacientes portadores da condição possam vir a ter acesso ao tratamento de forma gratuita por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Ressalta-se que serão incluídos nesse PCDT os pacientes de ambos os sexos aos quais obtiverem o diagnóstico de DA por meio dos critérios clássicos de Hanifin e Rajka ou critérios do grupo de trabalho do Reino Unido.

2.12. O tratamento da DA visa a reduzir sintomas, prevenir exacerbações, tratar infecções quando presentes, minimizar os riscos de tratamento e restaurar a integridade da pele. Na maioria dos pacientes com doença leve, as metas de tratamento são alcançadas apenas com terapias tópicas. Para casos moderados ou graves, o tratamento é desafiador e envolve também medicamentos de uso sistêmico. Dessa forma, o acetato de hidrocortisona a dexametasona (ambos de uso tópico) e a ciclosporina constituem alternativas efetivas no tratamento da DA e encontram-se incorporadas no âmbito do SUS.³

2.13. **3 - Quais as ações estão sendo feitas pelo Ministério da Saúde para a capacitação de profissionais de saúde no SUS para o diagnóstico e a indicação de tratamentos adequados às doenças crônicas de pele – pouco conhecidas como é o caso da Psoríase, Dermatite Atópica, Hidradenite Supurativa?**

2.14. Destaca-se que, os PCDTs são instrumentos que visam a qualificação da assistência à saúde no âmbito do SUS, e as ações de capacitação para os profissionais de saúde preconizadas por esta Coordenação-Geral, são baseadas nos PCDTs vigentes.

2.15. Por fim, cabe aos estados e municípios a utilização destes instrumentos para capacitação profissional nos territórios.

3. CONCLUSÃO

3.1. Diante da análise apresentada quanto aos itens destacados, retorna-se à COGAD/SAPS com vistas à ASPAR para os prosseguimentos necessários.

Referências:

- 1 - Beeckman D et al (2020) Best practice recommendations for holistic strategies to promote and maintain skin integrity. Wounds International. <www.woundsinternational.com.>
- 2 - JWC. Internacional Documento de Consenso. ATKIN, L., BUYKOZ, Conde Montero E, CUTTING K., MOFFATT C, PROBST A. ROMANELLI M, SCHULTZ, gs, TELLELBACH W. Implementando TIMERS: a corrida contra feridas difíceis de cicatrizar. 2019; 28: S1-S49.
- 3 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Dermatite Atópica [Internet] 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/arquivos/2023/portaria-conjunta-saes-sectics-no-34-pcdt-dermatite-atopica.pdf>



Documento assinado eletronicamente por **Aline Lima Xavier, Coordenador(a)-Geral de Prevenção às Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde**, em 26/12/2024, às 18:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gilmara Lúcia dos Santos, Diretor(a) do Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde**, em 27/12/2024, às 11:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0045156728** e o código CRC **B1FF9ED0**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde
Gabinete
Coordenação de Gestão Técnica e Administrativa

DESPACHO

SECTICS/COGAD/SECTICS/GAB/SECTICS/MS

Brasília, 24 de dezembro de 2024.

URGENTE

Referência Sei: 0045123649.

Proveniência: Deputado Zé Haroldo Cathedral.

Assunto: Requerimento de Informação nº 4258/2024, o qual requisita informações sobre o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) das Doenças Crônicas de Pele.

Ciente e de acordo com o teor da Nota Técnica nº 457/2024-CITEC/DGITS/SECTICS/MS (0045123649), elaborada no âmbito do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS), que trata de manifestação acerca do Requerimento de Informação nº 4258/2024, o qual requisita informações sobre o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) das Doenças Crônicas de Pele.

Restitua-se à Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos (ASPAR), para conhecimento e providências pertinentes.

CARLOS A. GRABOIS GADELHA

Secretário de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Leandro Pinheiro Safatle, Secretário(a) Adjunto(a) de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde**, em 24/12/2024, às 17:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0045210210** e o código CRC **178B27B0**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Gabinete

DESPACHO

SAPS/GAB/SAPS/MS

Brasília, 27 de dezembro de 2024.

Assunto: Requerimento de Informação nº 4258/2024.

1. Trata-se do Despacho ASPAR/MS (0045032525), que encaminha o **Requerimento de Informação nº 4258/2024** (0044877585), de autoria do Deputado Federal Zé Haroldo Cathedral (PSD/RR), por meio do qual requisita a Senhora Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima, informações *sobre o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) das Doenças Crônicas de Pele*.
2. **RESTITUA-SE à Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR/GM/MS**, para conhecimento e providências necessárias acerca das Informações prestadas, **com minha anuência**, a Nota Técnica (0045156728) da CCoordenação-Geral de Prevenção às Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde do Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde, desta Secretaria.

FELIPE PROENÇO DE OLIVEIRA
Secretário de Atenção Primária à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Felipe Proença de Oliveira, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 27/12/2024, às 17:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0045255570** e o código CRC **27DF4A26**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

DESPACHO

SAES/CORISC/SAES/GAB/SAES/MS

Brasília, 10 de janeiro de 2025.

1. Trata-se do Despacho ASPAR/MS (0045032525), que encaminha o Requerimento de Informação nº 4258/2024, de autoria do Deputado Federal Zé Haroldo Cathedral (PSD/RR), por meio do qual requisita a Senhora Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima, informações *sobre o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) das Doenças Crônicas de Pele*.

2. O Requerimento de Informação nº 4258/2024 (0044877585), solicita os seguintes esclarecimentos:

1. Qual é o atual status de atualização e publicação dos PCDTs das doenças crônicas de pele: Psoríase, Hidradenite Supurativa e Dermatite atópica?
2. Como atender os pacientes com Dermatite Atópica acima de 18 anos, ou seja, que ao completarem a maioridade, deixam de ter direito ao acesso ao tratamento de terapias de alta complexidade?
3. Quais as ações estão sendo feitas pelo Ministério da Saúde para a capacitação de profissionais de saúde no SUS para o diagnóstico e a indicação de tratamentos adequados às doenças crônicas de pele – pouco conhecidas como é o caso da Psoríase, Dermatite Atópica, Hidradenite Supurativa?

3. O referido requerimento foi encaminhado às áreas técnicas desta Secretaria, nomeadamente à Coordenação-Geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (CGCAN/SAES/MS) e ao Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET/SAES/MS), para conhecimento, avaliação e emissão de parecer técnico.

4. Em resposta, a Coordenação-Geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (CGCAN/SAES/MS) encaminhou o Despacho (0045193121), enquanto o Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET/SAES/MS) enviou a Nota Técnica nº 899/2024-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS (0045061216) com as seguintes informações:

As doenças crônicas de pele representam um desafio crescente para o Sistema Único de Saúde (SUS), devido à sua alta prevalência, aos impactos na qualidade de vida dos pacientes e aos custos associados ao tratamento contínuo. Essas condições, que incluem psoríase, dermatite atópica, vitiligo, hidradenite supurativa, urticária espontânea, entre outras, geralmente exigem acompanhamento médico prolongado, além de terapias específicas, muitas vezes de alto custo.

1 - Qual o status atualização e publicação dos PCDTs das doenças crônicas de pele: Psoríase, Hidradenite Supurativa e Dermatite atópica?

A CGCAN informou que os PCDTs das doenças crônicas de pele Psoríase, Hidradenite Supurativa e Dermatite atópica, possuem versões atualizadas através de portarias conjuntas, que estabelecem critérios para diagnóstico, tratamento e acompanhamento das doenças no SUS e podem ser consultadas pelo link <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt>>.

Cabe informar que os PCDTs de Hidradenite Supurativa e Dermatite Atópica estão em nova atualização pela Conitec, todos os PCDTs em elaboração ou atualização podem ser verificados através do link <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/pcdt-em-elaboracao-1>>.

2 - Como atender os pacientes com Dermatite Atópica acima de 18 anos, ou seja, que ao completarem a maioridade, deixam de ter direito ao acesso ao tratamento de terapias de alta complexidade?

O Ministério da Saúde, por meio do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Dermatite Atópica, contempla diversas opções terapêuticas, abrangendo tratamentos não medicamentosos e medicamentosos, com especificações sobre indicações e contra-indicações. Ressalte-se que a maioria desses tratamentos não estabelece limitação de idade para pacientes acima de 18 anos.

Cabe ao profissional de saúde responsável orientar o paciente quanto à melhor abordagem terapêutica, incluindo o uso adequado de medicamentos, bem como elaborar e fornecer um plano individualizado de manejo por escrito. É igualmente fundamental que o acompanhamento do paciente inclua o monitoramento da adesão ao tratamento e a revisão periódica da terapia, de forma a garantir sua eficácia e segurança.

Adicionalmente, destaca-se que qualquer alteração nas indicações terapêuticas previstas no PCDT é respaldada por estudos científicos robustos, os quais asseguram a segurança clínica e a eficácia dos tratamentos oferecidos.

3. Quais as ações estão sendo feitas pelo Ministério da Saúde para a capacitação de profissionais de saúde no SUS para o diagnóstico e a indicação de tratamentos adequados às doenças crônicas de pele – pouco conhecidas como é o caso da Psoríase, Dermatite Atópica, Hidradenite Supurativa?

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Dermatite Atópica (DA) estabelece critérios para diagnóstico, tratamento e acompanhamento da doença no SUS. O diagnóstico é baseado em histórico clínico, presença de prurido persistente e sintomas conforme a faixa etária.

O manejo da dermatite atópica em adultos, incluindo idosos, deve considerar tratamentos tópicos e sistêmicos adaptados à gravidade da doença, com atenção especial aos efeitos adversos e à individualização do tratamento, enquanto novas terapias biológicas como dupilumabe oferecem opções promissoras, mas com limitações de dados de segurança a longo prazo.

O tratamento da Dermatite Atópica segue uma abordagem variada e gradual, adaptada de acordo com a gravidade da doença. O tratamento visa a reduzir sintomas, prevenir exacerbações, tratar infecções quando presentes, minimizar os riscos de tratamento e restaurar a integridade da pele. Na maioria dos pacientes com doença leve, as metas de tratamento são alcançadas apenas com terapias tópicas. Para casos moderados ou graves, o tratamento é desafiador e envolve também medicamentos de uso sistêmico.

O tratamento inclui hidratação da pele, uso de corticoides tópicos, anti-histamínicos e imunobiológicos para casos graves, além do manejo multidisciplinar. O documento busca garantir acesso equitativo e contínuo ao tratamento, melhorando a qualidade de vida dos pacientes. Consulte mais detalhes (<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/arquivos/2023/portaria-conjunta-saes-sectics-no-34-pcdt-dermatite-atopica.pdf>).

O Tratamento medicamentoso preconizado pelo PCDT:

Dermatite Atópica

a) acetato de hidrocortisona: creme contendo 10 mg/g (1%); -

b) ciclosporina: cápsulas de 25 mg, 50 mg e 100 mg - solução oral de 100 mg/mL (frasco de 50 mL)33;

c) dexametasona: creme contendo 1 mg/g (0,1%).

Considerando a necessidade de revisão do PCDT da Dermatite atópica para a avaliação das seguintes tecnologias:

anos).
·Dipilumabe e upadacitinibe – decisão de incorporar (04/10/2024) para dermatite grave em crianças (a partir de 6 anos e adolescentes a partir de 12

·Furoato de mometasona 0,1% - em análise

·Tacrolimo tópico – em análise

·Metrotexato – em análise

OBS: Os medicamentos abrocitinibe, baricitinibe, dupilumabe e upadacitinibe (para adultos) – foram demandados, mas não foram incorporados.

A incorporação de medicamento é de responsabilidade Departamento de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde (DAFMS)

Hidradenite supurativa:

Foi publicado por meio da Portaria conjunta nº 14 de 11 de setembro de 2019, esse PCDT também está em atualização.

·Fosfato de clindamicina 1% gel.

·Cloridrato de tetraciclina 500mg cápsula

·Cloridrato de clindamicina 300mg cápsula.

·Rifampicina 300mg cápsula.

·Adalimumabe 40 mg solução injetável.

Psoríase:

O Tratamento medicamentoso preconizado pelo PCDT:

O PCDT de Psoríase foi publicado pela Portaria conjunta nº 18, de 14 de outubro de 2021.

O Tratamento medicamentoso preconizado pelo PCDT:

·Ácido salicílico: pomada a 50 mg/g (5%).

·Alcatrão mineral: pomada a 10 mg/g (1%).

·Clobetasol: creme a 0,5 mg/g (bisnaga com 30 g) e solução capilar a 0,5 mg/g (frasco com 50 g).

·Dexametasona: creme a 1 mg/g (0,1%).

·Calcipotriol: pomada a 50 mcg/g (0,005%).

·Acitretina: cápsulas de 10 e 25 mg.

·Metotrexato: comprimidos de 2,5 mg e solução injetável de 25 mg/mL (frasco com 2 mL).

·Ciclosporina: cápsulas de 10, 25, 50 e 100 mg, solução oral de 100 mg/mL (frasco de 50 mL) e solução injetável de 50mg.

·Adalimumabe: solução injetável de 40 mg.

·Etanercepte: solução injetável de 25 mg e 50 mg.

·Ustequinumabe: solução injetável de 45 mg/0,5 mL e solução injetável de 90 mg/1,0 mL.

·Secuquinumabe: 150 mg/mL pó para solução injetável.

·Risanquizumabe: solução injetável de 75 mg/0,83mL

NOTA: O psoraleno se inclui no procedimento 03.03.08.011-6 (Fototerapia com fotossensibilização - por sessão) e a ciclosporina solução injetável de 50mg corresponde ao procedimento 06.03.02.005-4 (Ciclosporina 50 mg injetável - por frasco-ampola), da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais do SUS

No momento, não foram identificadas outras iniciativas de elaboração de PCDT para doenças de pele além das citadas, conforme os PCDT's são atualizados, novos procedimentos são incorporados conforme necessidade e critérios da CONITEC.

Constam na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS – Tabela SUS, procedimentos clínicos para o tratamento de doenças da pele e do tecido subcutâneo, que podem ser consultados no site <http://sigtap.datasus.gov.br>, e que eles são totalmente financiados pelo SUS, independente da técnica utilizada.

Tabela 1 –Procedimentos Disponíveis na SIGTAP.

| Procedimento |
|----------------------------------------------------------------------------|
| 0303080019 CAUTERIZACAO QUIMICA DE PEQUENAS LESOES |
| 0303080027 DESBASTAMENTO DE CALOSIDADE E/OU MAL PERFURANTE (DESBASTAMENTO) |
| 0303080035 ESFOLIACAO QUIMICA |
| 0303080043 TRATAMENTO DE AFECCOES BOLHOSAS |
| 0303080051 TRATAMENTO DE DERMATITES E ECZEMAS |
| 0303080060 TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS |
| 0303080078 TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS |
| 0303080086 TRATAMENTO DE FARMACODERMIAS |
| 0303080094 TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO |
| 0303080108 FOTOTERAPIA (POR SESSAO) |
| 0303080116 FOTOTERAPIA COM FOTOSENSIBILIZACAO (POR SESSAO) |

Fonte: SIGTAP, em dezembro de 2024.

Todos os procedimentos da Tabela SIGTAP, juntamente com seus atributos e OPM (órteses, próteses e materiais especiais), podem ser consultados no site <http://sigtap.datasus.gov.br/>.



Documento assinado eletronicamente por **Elesbão Gomes Neto, Coordenador(a) Setorial de Gestão de Riscos e Integridade substituto(a)**, em 10/01/2025, às 15:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0045461813** e o código CRC **0EF8AA8F**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

DESPACHO

SAES/CORISC/SAES/GAB/SAES/MS

Brasília, 10 de janeiro de 2025.

ENCAMINHE-SE à Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR/MS, para conhecimento e providências, informando que estou de acordo com o conteúdo do Despacho (0045461813), elaborado pela Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade (CORISC/SAES), em ratificação das informações apresentadas pelas áreas técnicas desta Secretaria.

ADRIANO MASSUDA
Secretário de Atenção Especializada à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Adriano Massuda, Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 10/01/2025, às 17:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0045462343** e o código CRC **1C8FB638**.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 441

Brasília, 12 de dezembro de 2024.

A Sua Excelência a Senhora
NÍSIA TRINDADE
Ministra de Estado da Saúde

Assunto: **Requerimento de Informação**

Senhora Ministra,

Nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, encaminho a Vossa Excelência cópia(s) do(s) seguinte(s) Requerimento(s) de Informação:

| PROPOSIÇÃO | AUTOR |
|------------------------------------------|-------------------------------|
| Requerimento de Informação nº 4.216/2024 | Deputado Marcos Pollon |
| Requerimento de Informação nº 4.217/2024 | Deputada Rogéria Santos |
| Requerimento de Informação nº 4.223/2024 | Deputado Dr. Frederico |
| Requerimento de Informação nº 4.224/2024 | Deputado Dr. Frederico |
| Requerimento de Informação nº 4.228/2024 | Deputado Marcos Pollon |
| Requerimento de Informação nº 4.257/2024 | Deputado Capitão Alberto Neto |
| Requerimento de Informação nº 4.258/2024 | Deputado Zé Haroldo Cathedral |
| Requerimento de Informação nº 4.297/2024 | Deputada Rogéria Santos |

Por oportuno, solicito, na eventualidade de a informação requerida ser de natureza sigilosa, seja enviada também cópia da decisão de classificação proferida pela autoridade competente, ou termo equivalente, contendo todos os elementos elencados no art. 28 da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), ou, caso se trate de outras hipóteses legais de sigilo, seja mencionado expressamente o dispositivo legal que fundamenta o sigilo. Em qualquer caso, solicito ainda que os documentos sigilosos estejam acondicionados em invólucro lacrado e rubricado, com indicação ostensiva do grau ou espécie de sigilo.

Atenciosamente,

Deputado LUCIANO BIVAR
Primeiro-Secretário

- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.

/LMR



Documento assinado por:
13/12/2024 14:21 - Dep. LUCIANO BIVAR
Selo digital de segurança: 2024-YTYN-PXIA-FQMF-FEOC



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete Deputado Federal
Zé Haroldo Cathedral PSD-RR

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº _____, DE 2024 (do Sr. Zé Haroldo Cathedral)

Apresentação: 26/11/2024 12:25:17.280 - MESA

RIC n.4258/2024

Solicita informações ao Ministério da Saúde, sobre o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) das Doenças Crônicas de Pele.

Senhora Ministra da Saúde,

Nos termos do art. 50, §2º, da Constituição Federal e dos arts. 115 e 116 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requiro a Vossa Excelência que sejam encaminhadas a solicitação de informações sobre o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) das Doenças Crônicas de Pele.

As doenças crônicas de pele afetam milhões de pessoas no país e são desconhecidas por outras milhares, atingindo a vida de várias famílias.

Medidas urgentes precisam ser tomadas por meio de políticas públicas.

A atualização e a implementação de PCDT - Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas - e programas que atendam a população em todas faixas etárias é uma necessidade imediata.

Informações relevantes:

A psoríase, a dermatite atópica, a hidradenite supurativa, a urticária espontânea e o angioedema são exemplos de condições que afetam de forma crônica e grave a pele de diversos indivíduos.

Devido à dificuldade de diagnóstico e abordagens inadequadas, o



* C D 2 4 1 2 4 1 8 6 2 4 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete Deputado Federal
Zé Haroldo Cathedral PSD-RR

Apresentação: 26/11/2024 12:25:17.280 - MESA

RIC n.4258/2024

controle dessas condições pode ser complexo e, por conseguinte, gerar sequelas físicas e psicossociais profundas que impactam excessivamente a qualidade de vida dos pacientes.

Ademais, estudos apontam que as lesões de pele, com frequência, causam sofrimentos psíquicos devido ao preconceito e bullying, o que pode levar à interrupção dos estudos e à perda do emprego.

Em alguns casos, a doença oferece risco de morte por complicações próprias, comorbidades associadas às doenças crônicas de pele ou até mesmo devido a pensamentos suicidas.

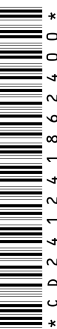
Infelizmente, ainda há muita marginalização dos pacientes com doenças de pele.

Esses indivíduos enfrentam estigmas em diversos ambientes, pois, devido a um desconhecimento sobre essas doenças, existe um temor quanto a um possível contágio.

Assim, aqueles que apresentam lesões visíveis evitam sair de casa e se afastam do convívio social, o que reforça a importância do atendimento psicológico e psiquiátrico para esses pacientes.

A Psoríase é uma doença crônica de pele, que tem um impacto significativo na qualidade de vida e na autoestima do paciente. A doença causa dor, coceira, desconforto e limitações físicas que afetam as atividades diárias, o trabalho, as relações sociais e o bem-estar geral. Quanto ao aspecto emocional ela pode levar a sentimentos negativos sobre si mesmo, o que pode aumentar o risco de depressão e ansiedade. Ela está associada a outras doenças como a artrite psoriásica que em 30% das pessoas com psoríase desenvolvem a doença. O impacto da artrite psoriásica pode causar prejuízo físico significativo, o que transforma atividades cotidianas em desafios. Além de problemas cardiovasculares, diabetes tipo 2 síndrome metabólica,

Página 2 de 7



* C D 2 4 1 2 4 1 8 6 2 4 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete Deputado Federal
Zé Haroldo Cathedral PSD-RR

Apresentação: 26/11/2024 12:25:17.280 - MESA

RIC n.4258/2024

doença intestinal inflamatória. A doença altera a aparência e estimula o preconceito.

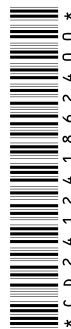
A hidradenite supurativa caracteriza-se pelo surgimento de nódulos e abscessos dolorosos que podem progredir para lesões mais agressivas se não tratadas adequadamente. Pessoas com essa condição têm 5 a 6 vezes mais chances de desenvolver doença inflamatória intestinal em relação à população em geral, além de aumento da possibilidade de problemas cardiovasculares.

Já a urticária crônica espontânea tem prevalência estimada entre 1% e 2% da população global e 1% da população do Brasil, representando aproximadamente 1,5 milhão de brasileiros, em sua maioria mulheres, caracteriza-se pelo aparecimento de lesões em alto relevo na pele, muitas vezes com borda avermelhada e coceira intensa.

Cerca de 50% dos pacientes com urticária crônica espontânea podem ter angiodema que pode aparecer em qualquer parte do corpo, inclusive pálpebras, língua e extremidades. O angiodema pode ser bem perigoso se afetar a glote devido ao risco de asfixia. Estudos apontam que 72,1% dos pacientes com urticária crônica espontânea já recorreram ao pronto atendimento e 30,3% dos pacientes foram hospitalizados, sobrecarregando os serviços de saúde com complicações que poderiam ter sido evitadas caso esses pacientes recebessem diagnóstico precoce e tratamento adequado para o controle da doença.

Ressalta-se que por ser uma doença semelhante a outras, a urticária crônica espontânea é de difícil diagnóstico e então os pacientes frequentemente passam por diversos profissionais de saúde. Esse processo é responsável por sofrimento intenso e instabilidade emocional desses pacientes que convivem com a doença.

Merece destaque também a dermatite atópica ou eczema atópico que pode acometer até 20% da população pediátrica e 3% da população adulta. É uma doença complexa resultante da interação de fatores genéticos e do ambiente, o que a caracteriza como uma doença multifatorial e de difícil manejo. Pacientes com dermatite



* C D 2 4 1 2 4 1 8 6 2 4 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete Deputado Federal
Zé Haroldo Cathedral PSD-RR

Apresentação: 26/11/2024 12:25:17.280 - MESA

RIC n.4258/2024

atópica apresentam uma desregulação imunológica que culmina com uma inflamação de difícil controle. Pacientes com dermatite atópica apresentam um prurido desproporcional que compromete a qualidade do sono, o aproveitamento escolar e o trabalho. O caráter crônico da doença e a dificuldade do controle faz com que as famílias adoçam como um todo.

Ademais, ter dermatite atópica aumenta o risco de desenvolvimento de outras doenças alérgicas como asma, rinite alérgica e alergia alimentares. Inúmeros estudos definem este processo como marcha atópica.

Cabe ressaltar, que grande parte do sofrimento causado por estas doenças, complexas pode ser evitada. A melhoria do acesso ao diagnóstico inicial e ao tratamento adequado e contínuo requer sistemas de cuidados de saúde universalmente acessíveis, que proporcionem o cuidado centrado nas pessoas para os pacientes com condições complexas e vitalícias.

Breve histórico:

Após importante trabalho de mobilização da sociedade e tratativas com o Governo Federal, estão em atualização o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), de acordo com a CONITEC a Hidradenite Supurativa, que teve em 2020 a sua última atualização e a Dermatite Atópica, que em março/2023 quando foi publicado. O PCDT da Psoríase e Artrite Psoriásica, tiveram suas atualizações em 2021, necessitando novamente de uma atualização. No entanto, nem todos os tratamentos atualmente oferecidos são adequados para todos os pacientes, deixando alguns desassistidos, como por exemplo, os pacientes de Dermatite Atópica acima de 18 anos, que estão sem o direito ao tratamento de terapias de alta complexidade. Existem ainda lacunas significativas no atendimento aos pacientes com Doenças crônicas de Pele no Sistema Único de Saúde (SUS). Estas lacunas se devem a vários fatores, incluindo:

Ainda existem lacunas significativas no atendimento aos pacientes com Hidradenite Supurativa, Dermatite Atópica, Psoríase e Artrite Psoriática, Urticária Crônica e Vitiligo no Sistema Único de Saúde (SUS). Estas lacunas se devem a vários fatores, incluindo:



* C D 2 4 1 2 4 1 8 6 2 4 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete Deputado Federal
Zé Haroldo Cathedral PSD-RR

Apresentação: 26/11/2024 12:25:17.280 - MESA

RIC n.4258/2024

- **Ampliação no acesso aos tratamentos:** Os diversos tipos de doenças crônicas de pele possuem condições heterogêneas que varia de paciente para paciente. Nem todos os tratamentos disponíveis são adequados para todos os pacientes. Alguns necessitam de medicamentos específicos ou terapias mais avançadas, que ainda não estão amplamente disponíveis pelo SUS;

- **Irregularidades no fornecimento de Medicamentos:** Muitos pacientes relatam enfrentarem constantes falhas no fornecimento de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica, bem como na logística que atrasam a distribuição dos medicamentos nas farmácias de alto custo do SUS;

- **Capacitação e atualização dos profissionais de saúde:** Nem todos os profissionais de saúde estão totalmente capacitados ou atualizados a respeito do diagnóstico e do tratamento eficaz das doenças crônicas de pele, o que pode levar a subdiagnóstico e tratamentos inadequados, acarretando descontrole e no agravamento da doença, devido a diagnósticos e tratamentos errados e tardios;

- **Diagnóstico tardio e tratamentos inadequados:** Grande parte do sofrimento causado por estas doenças, complexas e vitalícias pode ser evitada, com a melhoria do acesso ao diagnóstico inicial e ao tratamento adequado e contínuo;

- **Falhas na implementação:** A implementação das diretrizes atualizadas muitas vezes não ocorre de maneira uniforme em todo país. Problemas na logística de distribuição de medicamentos e na capacitação dos profissionais de saúde podem comprometer a eficácia do tratamento;

- **Atualização contínua necessária:** A medicina é uma área em constante evolução, com novas descobertas e tratamentos surgindo regularmente. A atualização contínua e célere do PCDT é essencial para garantir que os pacientes tenham acesso às terapias mais eficazes e inovadoras.

- **Criação de PCDT à UCE e vitiligo:** ambas as doenças ainda

Página 5 de 7



* C D 2 4 1 2 4 1 8 6 2 4 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete Deputado Federal
Zé Haroldo Cathedral PSD-RR

Apresentação: 26/11/2024 12:25:17.280 - MESA

RIC n.4258/2024

não contam com PCDT e têm grande impacto na qualidade de vida dos pacientes.

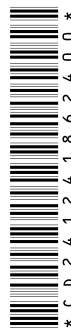
Importante ressaltar que, em 28 de junho de 2024, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) abriu as Consultas Públicas número 37 e 38, que resultou na incorporação de terapias de alta complexidade somente até os 18 anos. Ou seja, ao completar a maioridade o cidadão deixa de ter direito ao tratamento, deixando vários pacientes acima de 18 anos descobertos de tratamento.

Dado os impactos da falta de acesso ao tratamento a todos os pacientes com doenças crônicas de pele, a sociedade médica, associações de pacientes, pacientes e seus cuidadores tem-se mobilizado.

Diante do cenário descrito, esclarecimentos necessários por parte do Ministério da Saúde:

1. Qual é o atual status de atualização e publicação dos PCDTs das doenças crônicas de pele: Psoríase, Hidradenite Supurativa e Dermatite atópica?
2. Como atender os pacientes com Dermatite Atópica acima de 18 anos, ou seja, que ao completarem a maioridade, deixam de ter direito ao acesso ao tratamento de terapias de alta complexidade?
3. Quais as ações estão sendo feitas pelo Ministério da Saúde para a capacitação de profissionais de saúde no SUS para o diagnóstico e a indicação de tratamentos adequados às doenças crônicas de pele – pouco conhecidas como é o caso da Psoríase, Dermatite Atópica, Hidradenite Supurativa?

Diante da gravidade e relevância do tema para a saúde de muitos pacientes, peço o apoio dos nobres colegas para a aprovação deste requerimento de informação.



* C D 2 4 1 2 4 1 8 6 2 4 0 *



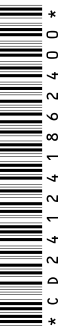
CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete Deputado Federal
Zé Haroldo Cathedral PSD-RR

Sala de Sessões, em de novembro de 2024.

ZÉ HAROLDO CATHEDRAL
Deputado Federal - PSD/RR

Apresentação: 26/11/2024 12:25:17.280 - MESA

RIC n.4258/2024



* C D 2 4 1 2 4 1 8 6 2 4 0 *