

Ofício Número 002/2026.
Porto Alegre, 10 de março de 2026.

Ao Excelentíssimo Senhor
Deputado Federal Zé Haroldo Cathedral
Presidente da Frente Parlamentar pelas Doenças Crônicas de Pele
Câmara dos Deputados Brasília – DF

Assunto: Solicitação de encaminhamento ao Ministério da Saúde/Conitec para análise do item 7 (Monitoramento) do PCDT da Dermatite Atópica.

Excelentíssimo Senhor Deputado,

A Associação Brasileira de Psoríase, Artrite Psoriática e Outras Doenças Crônicas de Pele – Psoríase Brasil, entidade representativa de pacientes e familiares que convivem com doenças inflamatórias crônicas de pele, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência solicitar apoio institucional para encaminhamento de questionamento técnico **ao Ministério da Saúde e à Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) acerca do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Dermatite Atópica**, aprovado pela Portaria Conjunta SAES/SCTIE nº 28, de 27 de novembro de 2025.

Após análise do documento por membros do Conselho Científico da Psoríase Brasil, especialmente no que se refere **ao Item 7 – Monitoramento**, presente nas páginas 26 a 28 do protocolo, **identificou-se incongruência técnica relacionada às exigências de rastreamento para tuberculose latente antes do início do tratamento com dupilumabe, conforme destacam membros do Comitê Científico desta Associação, cujo parecer segue neste documento.**

O parecer técnico elaborado pelo Dr. Diogo Pazzini Bomfim (CRM-SP 150149 / RQE 80750), médico dermatologista membro da Sociedade Brasileira de

Dermatologia (SBD) e da Sociedade Brasileira de Cirurgia Dermatológica (SBCD), doutorado pela Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo, **aponta que o dupilumabe é classificado como um imunomodulador direcionado e não como imunossupressor sistêmico.**

Seu mecanismo de ação ocorre por meio do bloqueio da subunidade IL-4R α , inibindo especificamente as vias das interleucinas IL-4 e IL-13, mediadoras da inflamação do tipo 2. **Diferentemente de terapias que interferem em mecanismos amplos do sistema imunológico, o medicamento não apresenta associação com aumento de risco de infecções oportunistas clinicamente relevantes, incluindo reativação de tuberculose latente.**

De acordo com dados de ensaios clínicos de fase III e informações oficiais de prescrição, **não há recomendação de triagem laboratorial ou monitoramento específico para tuberculose antes ou durante o uso de dupilumabe, diferentemente do que ocorre com imunossupressores sistêmicos ou terapias biológicas que atuam em outras vias imunológicas.**

Nesse contexto, a exigência de exames como PPD, IGRA ou radiografia de tórax para início da terapia pode representar:

- I. **Incompatibilidade com as evidências científicas disponíveis,**
- II. **Sobrecarga desnecessária ao sistema público de saúde,**
- III. **Aumento de custos evitáveis aos cofres públicos,**
- IV. **Barreiras logísticas adicionais ao acesso ao tratamento, especialmente para pacientes pediátricos e suas famílias.**

Cabe destacar que o manejo da dermatite atópica já representa uma carga socioeconômica significativa, com impacto na qualidade de vida, produtividade e saúde mental dos pacientes e cuidadores. **Exigências laboratoriais sem indicação científica consolidada podem ampliar essa carga assistencial sem benefício clínico comprovado.**

Diante do exposto, solicitamos respeitosamente que Vossa Excelência, na condição de Presidente da Frente Parlamentar pelas Doenças Crônicas de Pele da Câmara dos Deputados, possa encaminhar ao Ministério da Saúde e à Conitec **solicitação de reavaliação técnica do item 7 – Monitoramento, especificamente quanto às exigências relacionadas ao uso do dupilumabe, à luz das evidências científicas atuais e das recomendações internacionais**, conforme referências incluídas pelo Dr. Diogo Pazzini Bomfim ao final deste ofício.

Nos colocamos à disposição para fornecer quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários e reiteramos nosso compromisso com a construção de políticas públicas baseadas em evidências científicas e no melhor interesse dos pacientes brasileiros.

Certos de podermos contar com o compromisso de Vossa Excelência com o aprimoramento das políticas de saúde pública voltadas às doenças crônicas de pele, subscrevemo-nos.

Atenciosamente,

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSORÍASE, ARTRITE
PSORIÁSICA E OUTRAS DOENÇAS CRÔNICAS DE PELE –
PSORÍASE BRASIL



Gladis Lima
Presidente



José Célio Peixoto Silveira
Vice-presidente



Dr. Diogo Pazzini Bomfim
Dermatologista – Conselho Científico da Psoríase Brasil
CRM-SP 150149 | RQE 80750

Referências Científicas:

Dupixent [US prescribing information]. Bridgewater, NJ: Sanofi; Tarrytown, NY: Regeneron; 2022.

Wollenberg A, et al. Laboratory safety of dupilumab in moderate-to-severe atopic dermatitis: results from three phase III trials (LIBERTY AD SOLO 1, LIBERTY AD SOLO 2, LIBERTY AD CHRONOS). *Br J Dermatol*. 2020;182(5):1120–1135.

World Health Organization. WHO Collaborating Center for Drug Statistics Methodology ATC/DDD Index, dupilumab.

FDA Center for Drug Evaluation and Research. Risk assessment and risk mitigation review (dupilumab) (2021)

Contato Psoríase Brasil: (51) 98501.8401 – psoriase@psoriase.org.br