



PARECER TÉCNICO-CIENTÍFICO

O presente parecer técnico-científico visa analisar a pertinência da utilização do medicamento Baricitinibe para o tratamento da Alopecia Areata (CIDs L63 e L63.8), em paciente com quadro grave e refratário a tratamentos prévios. Este parecer busca subsidiar o pedido judicial de fornecimento do referido medicamento, considerando a não incorporação da tecnologia ao Sistema Único de Saúde (SUS) pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) e a ausência de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para a doença.

1. INFORMAÇÕES DA PACIENTE

Paciente:

Idade: 43 anos

Diagnóstico: Alopecia Areata grave, crônica (CIDs L63 e L63.8).

Prescrição: OLUMIANT® (Princípio Ativo: Baricitinibe) 4mg, na posologia de 1 (um) comprimido ao dia, por um período inicial de 9 (nove) meses.

Histórico:

Quadro grave e com falha de terapias prévias. A paciente já foi submetida a múltiplos tratamentos tópicos:

- Minoxidil 15%: Uma concentração elevada de minoxidil, um vasodilatador utilizado para estimular o crescimento capilar.
- Psorer 0,5 mg/g: Nome comercial do propionato de clobetasol, um corticoide tópico de alta potência, usado para reduzir a inflamação no folículo piloso.
- Tarfic pomada: Nome comercial do tacrolimo um imunossupressor tópico que modula a resposta imune local.
- Pantsec solução: Provavelmente uma formulação contendo pantenol ou outros componentes para a saúde do couro cabeludo.
- Topison: Nome comercial do furoato de mometasona, outro corticoide tópico utilizado para controlar a inflamação.



Conforme o médico, apesar do uso das terapias listadas, a paciente não apresentou melhoras, o que caracteriza o quadro como refratário aos tratamentos tópicos convencionais.

A doença que acomete a parte autora não tem tratamento medicamentoso padronizado no SUS. Isto porque ainda não há Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, publicado pelo Ministério da Saúde, para o tratamento da Alopecia Areata, e, portanto, não há lista oficial de medicamentos que possam ser implementados nestas circunstâncias.

1. PRESCRIÇÃO DE BARICITINIBE (OLUMIANT®)

1.1 INDICAÇÕES

Artrite reumatoide - OLUMIANT® em monoterapia ou em combinação com metotrexato (MTX) é indicado para o tratamento de pacientes adultos com artrite reumatoide ativa moderada a grave com resposta inadequada ou intolerância a um ou mais antirreumáticos modificadores da doença (DMARDs não biológicos e biológicos).

Dermatite atópica - OLUMIANT® é indicado para o tratamento de pacientes adultos com dermatite atópica moderada a grave, que são candidatos à terapia sistêmica.

Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19) - OLUMIANT® é indicado para o tratamento da COVID-19 em pacientes adultos hospitalizados que necessitam de oxigênio por máscara ou cateter nasal, ou que necessitam de alto fluxo de oxigênio ou ventilação não invasiva.

Alopecia areata - OLUMIANT® é indicado para o tratamento de pacientes adultos com alopecia areata grave.

1.2 Situação na Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC)

O medicamento **baricitinibe não foi avaliado pela CONITEC para a Alopecia Areata**, condição da paciente em questão. Somente foi avaliado para (CONITEC, 2022, 2024; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020):

- Dermatite atópica moderada a grave com recomendação pela não incorporação ao SUS (CONITEC, 2024);
- Covid-19 e Artrite Reumatoide com recomendação favorável pela incorporação ao SUS (CONITEC, 2022; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).



1.3 Evidências Científicas

Baricitinibe 4mg é atualmente uma das terapias com mais evidência científica para alopecia areata grave e crônica. Estudos clínicos randomizados, metanálises e revisões sistemáticas demonstram eficácia significativa, especialmente em pacientes com perda severa de cabelo no couro cabeludo. **Evidências principais:**

- Dois grandes ensaios clínicos de fase 3 (BRAVE-AA1 e BRAVE-AA2) mostraram que baricitinibe 4mg levou a uma melhora significativa da cobertura capilar em comparação ao placebo após 36 semanas. Entre 36% a 39% dos pacientes atingiram um SALT ≤ 20 (ou seja, $\leq 20\%$ de perda de cabelo) com a dose de 4mg (KING et al., 2022).
- Estudo de 52 semanas mostrou melhora contínua com baricitinibe 4mg, com 41% a 51% dos pacientes com AA grave alcançando SALT ≤ 20 , reforçando a importância do tratamento prolongado (KWON et al., 2023).
- Revisão sistemática e metanálise comparativa classificou baricitinibe 4mg como uma das opções mais eficazes entre os inibidores de JAK para alopecia areata (HUSEIN-ELAHMED; HUSEIN-ELAHMED, 2024).
- Melhora na qualidade de vida e nos sintomas de ansiedade e depressão também foi observada em pacientes tratados com baricitinibe, reforçando os benefícios psicológicos do tratamento (PIRACCINI et al., 2024).
- Revisões sistemáticas recentes confirmam que baricitinibe é eficaz tanto para o couro cabeludo quanto para cílios e sobrancelhas, com segurança aceitável e eventos adversos leves a moderados como acne e infecções urinárias (BUSHWEREB; SRIVASTAVA, 2024).
- De acordo com o II Consenso da Sociedade Brasileira de Dermatologia (2025), os inibidores da JAK, incluindo o baricitinibe, são considerados o tratamento com maior nível de evidência para casos graves de alopecia areata, definidos como aqueles que acometem mais de 50% do couro cabeludo segundo o escore SALT. O mesmo documento destaca que, embora outras terapias possam ser utilizadas em casos menos extensos, os inibidores da JAK são indicados como fármacos de escolha para formas graves da doença (MÜLLER RAMOS et al., 2025).



- No cenário internacional, a pesquisa COLLAB (2025) indica que os inibidores da JAK vêm sendo cada vez mais utilizados por especialistas no tratamento da alopecia areata, sobretudo em pacientes com quadros mais severos ou refratários (O'CONNOR et al., 2025).

Adicionalmente, destaca-se que o Banco Nacional de Pareceres – Sistema eNATJus reúne 27 Notas Técnicas favoráveis à utilização do baricitinibe no tratamento da alopecia areata (CID L63 e CID L63.8), todas com fundamentação em evidências científicas. Essas manifestações, elaboradas pelos Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário (NATJus) em resposta a demandas judiciais, constituem fonte técnicocientífica, conforme definição oficial do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), e reforçam a consistência da indicação terapêutica em contextos clínicos semelhantes (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2024).

4. CONCLUSÃO

Considerando a gravidade do quadro clínico da paciente, refratário a múltiplos tratamentos previamente utilizados, bem como a inexistência de PCDT para alopecia areata e a ausência de alternativas terapêuticas padronizadas no SUS para essa condição, justifica-se tecnicamente a indicação do baricitinibe como opção terapêutica. A prescrição encontra respaldo em evidências científicas atuais que demonstram sua eficácia na melhora da cobertura capilar e da qualidade de vida em pacientes com alopecia areata grave.

REFERÊNCIAS

BUSHWEREB, Randa; SRIVASTAVA, Gautam. Exploring Janus kinase inhibitors for alopecia areata: a comprehensive review. **Italian Journal of Dermatology and Venereology**, [S. l.], v. 159, n. 4, 2024. DOI: 10.23736/s2784-8671.24.07894-0. Disponível em: <https://www.minervamedica.it/index2.php?show=R23Y2024N04A0380>. Acesso em: 15 jul. 2025.

COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SUS (CONITEC). Relatório de Recomendação nº 723: Baricitinibe para tratamento de pacientes adultos com Covid-19 hospitalizados que necessitam de oxigênio por máscara ou cateter nasal, ou que necessitam de alto fluxo de oxigênio ou ventilação não invasiva. Brasília, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/ptbr/midias/relatorios/2022/20220401_relatorio_723_baricitinibe_covid-19_final.pdf.

COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SUS (CONITEC).



Relatório de Recomendação nº 930: Abrocitinibe, baricitinibe, dupilumabe e upadacitinibe para o tratamento de adultos com dermatite atópica moderada a grave. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em:

https://www.gov.br/conitec/ptbr/midias/relatorios/2024/20241029_relatorio_930_biologicos_da_adulto.pdf.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **e-NatJus**. Definições oficiais de Nota Técnica e Parecer Técnico-Científico do NATJus. 2024. Disponível em:

<https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/forum-da-saude-3/e-natjus/>. Acesso em: 16 jul. 2025.

HUSEIN-ELAHMED, Husein; HUSEIN-ELAHMED, Sara. Comparative efficacy of oral Janus kinase inhibitors and biologics in adult alopecia areata: A systematic review and Bayesian network meta-analysis. **Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology**, [S. l.], v. 38, n. 5, p. 835–843, 2024. DOI: 10.1111/jdv.19797. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jdv.19797>. Acesso em: 15 jul. 2025.

KING, Brett et al. Two Phase 3 Trials of Baricitinib for Alopecia Areata. **New England Journal of Medicine**, [S. l.], v. 386, n. 18, p. 1687–1699, 2022. DOI: 10.1056/nejmoa2110343. Disponível em: <http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2110343>. Acesso em: 15 jul. 2025.

KWON, Ohsang et al. Efficacy and Safety of Baricitinib in Patients with Severe Alopecia Areata over 52 Weeks of Continuous Therapy in Two Phase III Trials (BRAVE-AA1 and BRAVE-AA2). **American Journal of Clinical Dermatology**, [S. l.], v. 24, n. 3, p. 443–451, 2023. DOI: 10.1007/s40257-023-00764-w. Disponível em: <https://link.springer.com/10.1007/s40257-023-00764-w>. Acesso em: 15 jul. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Baricitinibe (Olumiant®) para pacientes com Artrite Reumatoide ativa, moderada a grave.** Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/ptbr/midias/relatorios/2020/relatorio_baricitinibe_artrite_reumatoid_e_510__2020_final.pdf.

MÜLLER RAMOS, Paulo; ANZAI, Alessandra; DUQUE-ESTRADA, Bruna; MELO, Daniel Fernandes; STERNBERG, Flavia; SANTOS, Leopoldo Duailibe Nogueira; ALVES, Lorena Dourado; MULINARI-BRENNER, Fabiane. II Consensus of the Brazilian Society of Dermatology for the treatment of alopecia areata. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, [S. l.], v. 100, n. 2, p. 328–341, 2025. DOI: 10.1016/j.abd.2024.10.001. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0365059624002277>. Acesso em: 15 jul. 2025.

O'CONNOR, Cathal et al. COLLAB: A Global Survey of Clinical and Laboratory Assessment in Alopecia Areata by Hair Specialists. **JEADV Clinical Practice**, [S. l.], 2025. DOI: 10.1002/jvc2.70067. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jvc2.70067>. Acesso em: 15 jul. 2025.

PIRACCINI, Bianca M. et al. Improvement in health-related quality of life and symptoms of anxiety and depression in patients with alopecia areata randomized to baricitinib or placebo: Results from two international randomized controlled trials. **JEADV Clinical Practice**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 242–248, 2024. DOI: 10.1002/jvc2.269. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jvc2.269>. Acesso em: 15 jul. 2025. Rio de Janeiro, 16/07/2025

Alessandra de Souza
CRF-RJ 11335
Mat. 999812351
alessandra.souza@defensoria.rj.def.br