

Relatório Final da COSAÚDE – Dupilumabe para tratamento de pacientes entre 6 meses e menores de 18 anos, com dermatite atópica grave, sem resposta adequada a tratamento tópico com corticosteroide e/ou inibidores de calcineurina por pelo menos 6 meses (UAT 110)

No dia 20 de março de 2024, na 27ª reunião técnica da Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar – COSAÚDE, foi realizada discussão sobre a análise das contribuições da Consulta Pública n.º 125, em relação à proposta de atualização do Rol para a *Dupilumabe para tratamento de pacientes entre 6 meses e menores de 18 anos, com dermatite atópica grave, sem resposta adequada a tratamento tópico com corticosteroide e/ou inibidores de calcineurina por pelo menos 6 meses*.

A reunião foi realizada em cumprimento ao disposto no art. 10-D, parágrafo 3º, da Lei 9.656/1998, incluído pela Lei 14.307/2022, e o conteúdo integral da reunião está disponível em www.gov.br/ans e no canal oficial da ANS no YouTube (ANS Reguladora).

A área técnica da ANS apresentou o relatório de análise das contribuições da participação social para a proposta de atualização do Rol.

Após as apresentações, foi realizada discussão que abordou aspectos relacionados às evidências científicas sobre eficácia, efetividade e segurança da tecnologia, a avaliação econômica de benefícios e custos em comparação às coberturas já previstas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, bem como a análise de impacto financeiro da ampliação da cobertura no âmbito da saúde suplementar.

Registro de manifestações de membros integrantes da COSAÚDE:

Após a discussão, os membros integrantes da COSAÚDE declararam sua manifestação para registro no presente Relatório Final quanto à incorporação da tecnologia no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, como segue:

- COFEN, CFO, Associação Brasileira de Asmáticos, CFF e MDS foram favoráveis à incorporação da proposta.
- Fortalecendo as evidências científicas e a relevância social trazida pela contribuição na consulta pública, o Conselho Nacional de Saúde manifestou parecer favorável a incorporação de Dupilumabe para o tratamento de crianças com Dermatite Atópica.
- ABRAMGE manteve manifestação desfavorável, visto que as contribuições da consulta pública não esclareceram questões sobre monitoramento, descontinuidade e segurança a longo prazo na população pediátrica, além de questões relativas ao preço de incorporação CMD full que acaba por desperdiçar recursos de todos que poderiam estar sendo usados para incorporação de outras tecnologias e beneficiar outros grupos de beneficiários.
- FenaSaúde, Unimed do Brasil, UNIDAS e SINOG acompanharam o posicionamento da ABRAMGE.

- A Abrasta, levando em conta nossa posição inicial, as evidências científicas apresentadas e a participação massiva da sociedade civil em consulta pública, tão significativa, demonstrando o impacto positivo da tecnologia no tratamento da dermatite atópica, considerando ainda a necessidade de análise também dos aspectos sociais de impacto da doença para o grupo populacional de crianças e adolescentes, que devem ter proteção especial, garantida pelo nosso ordenamento jurídico, corroborou a necessidade de incorporação.
- A AMB endossou a posição da ASBAI e da SBD, sendo favorável à incorporação da tecnologia.

ANEXOS:

Apresentações

Lista de presença

UAT Nº 110

**DUPILUMABE PARA O TRATAMENTO DA DERMATITE ATÓPICA GRAVE
NA POPULAÇÃO ENTRE 6 MESES E 18 ANOS DE IDADE**

CONSULTA PÚBLICA Nº 125/2024

27ª REUNIÃO TÉCNICA DA COSAÚDE

20/03/2024

- **Protocolo:** 2023.2.000145
- **Proponente:** Sanofi Medley Farmacêutica Ltda.
- **Nº UAT:** 110
- **Tipo de PAR:** Incorporação
- **Tecnologia:** Dupilumabe
- **Indicação de uso:** Tratamento da dermatite atópica grave para a população entre 6 meses e 18 anos.

Observação:

O Rol já contempla a cobertura obrigatória do medicamento Dupilumabe para o tratamento de pacientes adultos com dermatite atópica grave - a cobertura foi instituída a partir de 10/02/2023 e os critérios de elegibilidade estão dispostos na Diretriz de Utilização - DUT 65.14 do Anexo II da RN nº 465/2021

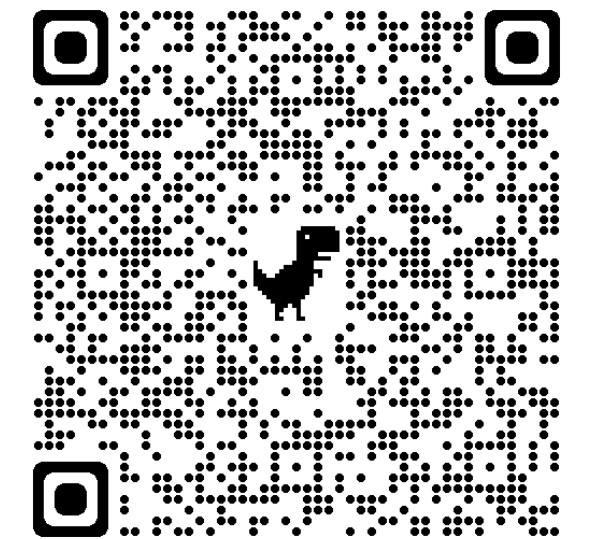
- **Recomendação preliminar:** Favorável, conforme Nota Técnica de Recomendação Preliminar NTRP nº 6/2024/GCITS/GGRAS/DIRAD-DIPRO/DIPRO- Processo SEI nº 33910.000846/2024-11

- **Motivação:**

Os estudos clínicos randomizados LIBERTY AD PRESCHOOL (6 meses a menos de 6 anos), LIBERTY AD PEDS (6 a 11 anos) e LIBERTY AD ADOL (12 a menos de 18 anos), de boa qualidade metodológica e baixo risco de viés, apontam que o Dupilumabe traz benefícios estatisticamente significativos (com certeza de evidência moderada a alta) para desfechos clinicamente relevantes (Avaliação Global do Investigador - IGA, Índice de Severidade e Área de Eczema – EASI, Índice de Gravidade da Dermatite Atópica – SCORAD, superfície de área corporal afetada, prurido, qualidade de vida, entre outros) em crianças e adolescentes com dermatite atópica moderada a grave com falha a outros tratamentos, com perfil de segurança satisfatório. No entanto, visto o tempo de seguimento dos estudos clínicos (16 semanas), cabe registrar que ainda há incertezas sobre a resposta sustentada ao tratamento. O estudo de avaliação econômica apresenta a razão de custo-utilidade incremental (RCUI) de R\$ 328.218,73 por anos de vida de ajustados pela qualidade (AVAQ). No que diz respeito à análise de impacto orçamentário, foi estimada, de modo conservador, despesa média anual que variou de R\$ 104 milhões e R\$ 138,8 milhões, conforme o cenário de difusão, para o atendimento de 11.157 pacientes ao ano.

Consulta Pública nº 125/2024: realizada entre **09/02/2024** a **28/02/2024**.

Link: <https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-da-sociedade/consultas-publicas/consultas-publicas-encerradas/consulta-publica-125>



VISÃO GERAL DAS CONTRIBUIÇÕES

Quantidade de contribuições por tipo de opinião, antes da análise dos aportes:

Opinião	Qtd.	%
Discordo da incorporação	46	0,45
Concordo com a incorporação	10101	99,16
Concordo/Discordo parcialmente com a incorporação	40	0,39
Total Geral	10186	100

Quantidade de contribuições por tipo de opinião, após a análise dos aportes:

Opinião	Qtd.	%
Discordo da incorporação	2	0,02
Concordo com a incorporação	10157	99,72
Concordo/Discordo parcialmente com a incorporação	28	0,27
Total	10186	100

VISÃO GERAL DAS CONTRIBUIÇÕES

Quantidade de contribuições por perfil de contribuinte:

Perfil de contribuinte	Qtd.	%
Familiar, amigo ou cuidador de paciente	4135	40,59
Outro	1364	13,39
Profissional de saúde	1352	13,27
Interessado no tema	1149	11,28
Paciente	860	8,44
Conselho Profissional	478	4,69
Empresa/Indústria	389	3,82
Empresa detentora do registro/fabricante da tecnologia avaliada	104	1,02
Consultoria	86	0,84
Instituição de saúde	53	0,52
Sociedade médica	48	0,47
Grupos/associação/organização de pacientes	45	0,44
Prestador	44	0,43
Instituição acadêmica	32	0,31
Operadora	21	0,21
Órgão governamental	9	0,09
Entidade representativa de prestadores	8	0,08
Entidade representativa de operadoras	6	0,06
Órgão de defesa do consumidor	3	0,03
TOTAL	10186	100,00

Concordantes com a incorporação:

- Medicamento é eficaz
- Pacientes terão uma qualidade de vida melhor com menos dor e sofrimento
- A maior prevalência dessa doença está na faixa etária pediátrica, assim é necessário a viabilização desse medicamento
- Depoimentos positivos de mães de crianças que já utilizaram ou utilizam o medicamento
- As limitações sociais, emocionais e físicas de quem precisa do tratamento são infinitas

Discordantes da incorporação:

- Falta de comparação com outras tecnologias
- Mistura de pacientes com doença moderada a grave, sem apresentar análise de subgrupo para a população com dermatite atópica grave
- Não há dados que comprovem a eficácia do tratamento a longo prazo

❖ Avaliação de eficácia/efetividade e segurança da tecnologia (avaliação clínica):

Concordam com a recomendação preliminar favorável

(...) O dupilumabe tem a sua eficácia comprovada na população pediátrica por estudos com evidência científica de alta qualidade, com recomendação forte nas diretrizes nacionais e internacionais. Os principais efeitos adversos descritos são autolimitados e incluem cefaleia, nasofaringite, reação no sítio de aplicação e conjuntivite. Assim sendo, a incorporação do dupilumabe no Rol de Procedimentos da ANS representará um grande avanço no manejo de pacientes pediátricos com dermatite atópica grave, uma vez que é uma terapia inovadora, direcionada a alvo específico chave na patogenia da doença. Além disso, preenche uma necessidade não atendida – terapia sistêmica de pacientes pediátricos com as formas graves da doença..” ..” – Profissional de saúde.

“A disponibilidade do dupilumabe é fundamental para as pessoas que precisam e não tem condição de pagar via meio particular.” – Prestador.

❖ Avaliação de eficácia/efetividade e segurança da tecnologia (avaliação clínica):

Concordam com a recomendação preliminar favorável

“Para muitas pessoas abaixo de 18 anos que possuem Dermatite Atópica Grave, o medicamento Dupilumabe é a única medicação segura que pode devolver a qualidade de vida e bem-estar.” – Familiar, amigo ou cuidador de paciente.

“Concordo inteiramente, considerando a eficácia do imunobiológico no tratamento da dermatite. O tratamento oferece qualidade de vida para os pacientes que têm o quadro grave da dermatite. Eu sou mãe de uma jovem, que convive com os desafios da dermatite e toda a marcha atópica, desde os 2 meses de idade. Faz acompanhamento, sempre com altas dosagens de corticoides, posteriormente, evoluindo para um quadro grave da doença. Depois da introdução do imunobiológico, ela teve uma melhora muito significativa, com a cicatrização de todas as lesões da pele.” – Paciente

❖ Avaliação de eficácia/efetividade e segurança da tecnologia (avaliação clínica):

Concordam com a recomendação preliminar favorável

(...) Solicitou-se uma análise da proporção de pacientes que atendiam aos critérios de gravidade conforme a DUT (EASI superior a 21, ou SCORAD superior a 50, ou CDLQI superior a 12 ou DLQI superior a 10). Segundo esses critérios, 98% dos participantes dos estudos LIBERTY AD PRESCHOOL (Paller 2022) e LIBERTY AD ADOL (Simpson 2020) e 100% dos pacientes do estudo LIBERTY AD PEDS (Paller 2020) satisfaziam aos critérios de gravidade propostos à ANS. Essas informações foram obtidas por levantamento interno junto ao custodiante da base de dados dos estudos de dupilumabe. (...) Quanto à heterogeneidade metodológica nos protocolos dos estudos, conforme destacado no RAC, um dos estudos (Simpson 2020) previa o uso de corticosteroides tópicos apenas como medida de resgate, diferente dos demais estudos. No entanto, é importante destacar que o tamanho de efeito do dupilumabe no tratamento da dermatite atópica se mostrou consistente em todos os estudos clínicos realizados, tanto na população pediátrica quanto na adulta, independentemente dos tratamentos prévios. Apesar das diferenças no padrão de uso de cointervenção, os resultados dos diferentes estudos se mostram bastante homogêneos, o que direciona a conclusão de que essas diferenças possuem impacto não relevante no resultado final. – Empresa detentora do registro/fabricante da tecnologia avaliada.

(...) Em relação à experiência internacional, além da recomendação na faixa etária pediátrica pelo CADTH (a partir de 6 meses), SMC e PBS, conforme reportado no RAC, há também a incorporação no NHS para crianças e adolescentes, com dispensa de avaliação pelo NICE. (...) Em relação à Austrália, também é importante salientar que o dupilumabe encontra-se recomendado pelo PBAC para crianças a partir de 6 anos de idade (e não 12 anos, como descrito no RAC) (PBAC 2022). Por fim, o uso do Dupilumabe na população pediátrica vem se tornando recomendação frequente em diretrizes clínico-assistenciais, sendo adotado por diferentes sistemas de saúde, como no NHS, Austrália e Canadá. - Empresa detentora do registro/fabricante da tecnologia avaliada.

❖ Avaliação de eficácia/efetividade e segurança da tecnologia (avaliação clínica):

Discordam da recomendação preliminar favorável

(...) “Discordamos da recomendação preliminar da ANS pela incorporação do medicamento para dermatite atópica (DA). (...) Avaliando as evidências disponíveis, observamos que para pacientes de 6 meses a 11 anos de idade não há comparação com outros imunobiológicos nem com inibidores JAK, há somente comparações do dupilumabe com placebo, de modo que não foi realizada a metanálise dos dados e nem Revisão Sistemática dos estudos científicos encontrados. Os estudos apresentados observam a necessidade de mais pesquisas para avaliar efeitos adversos menos comuns e possíveis efeitos da utilização do medicamento em longo prazo. – Operadora

❖ Avaliação de eficácia/efetividade e segurança da tecnologia (avaliação clínica):

Análise

Observou-se que parte relevante das contribuições, aproximadamente 50%, vieram de pacientes e de familiares, amigos ou cuidadores de pacientes, com relatos de melhora na qualidade de vida e em aspectos sociais e emocionais dos pacientes após o uso do dupilumabe.

Conforme o RAC, os estudos clínicos randomizados LIBERTY AD PRESCHOOL (6 meses a menos de 6 anos), LIBERTY AD PEDS (6 a 11 anos) e LIBERTY AD ADOL (12 a menos de 18 anos), de boa qualidade metodológica e baixo risco de viés, apontam que o Dupilumabe traz benefícios estatisticamente significativos (com certeza de evidência moderada a alta) para desfechos clinicamente relevantes (Avaliação Global do Investigador - IGA, Índice de Severidade e Área de Eczema – EASI, Índice de Gravidade da Dermatite Atópica – SCORAD, superfície de área corporal afetada, prurido, qualidade de vida, entre outros) em crianças e adolescentes com dermatite atópica moderada a grave com falha a outros tratamentos, com perfil de segurança satisfatório. No entanto, visto o tempo de seguimento dos estudos clínicos (16 semanas), cabe registrar que ainda há incertezas sobre a resposta sustentada ao tratamento.

O RAC menciona a heterogeneidade da população dos estudos no que diz respeito à gravidade da doença e a heterogeneidade entre os estudos quanto ao uso de corticoides, porém estes aspectos não levaram à penalização da certeza da evidência na avaliação pelo sistema GRADE.

❖ Avaliação de eficácia/efetividade e segurança da tecnologia (avaliação clínica):

Análise

Quanto à informação disponível na página eletrônica do NICE sobre o uso do dupilumabe por crianças e adolescentes (<https://www.nice.org.uk/guidance/topic-selection/gid-ta11031>), de fato, a agência informa que o NICE não prosseguirá com a avaliação da tecnologia devido às recomendações positivas para população de adultos.

Com efeito, em março de 2022, o *Pharmaceutical Benefit Advisory Committee Outcomes* (PBAC) australiano ampliou a recomendação do dupilumabe para incluir crianças com idade a partir de 6 anos. A recomendação pode ser acessada em <https://www.pbs.gov.au/info/industry/listing/elements/pbac-meetings/pbac-outcomes/recommendations-made-by-the-pbac-march-2022> e será retificada no RAC.

A revisão sistemática sobre o uso do dupilumabe para dermatite atópica em crianças e adolescentes foi realizada no RAC conforme a definição da pergunta de pesquisa e da estratégia PICO apresentadas. Seguindo as recomendações da ANS para elaboração de RAC, os comparadores escolhidos devem ser aqueles relevantes no contexto da saúde suplementar, ou seja, aqueles já incluídos no rol da ANS. Atualmente não há medicamentos modificadores do curso da doença incluídos no rol da ANS para crianças e adolescentes com dermatite atópica grave. Nesse sentido, a escolha do comparadores foi considerada adequada.

❖ Avaliação econômica e análise de impacto orçamentário da PAR (estudos econômicos):

Concordam com a recomendação preliminar favorável

(...) No que tange ao impacto orçamentário, adotamos uma modelagem semelhante à empregada na submissão para o uso do dupilumabe na população adulta. Essa escolha foi influenciada pelo fato de que tal modelo foi aceito na avaliação anterior, permitindo assim uma maior comparabilidade entre os custos de tratamento das populações adulta e pediátrica. Isso inclui, por exemplo, impacto nos custos da descontinuação do dupilumabe devido à ausência de resposta clínica, e estimativa da população alvo, com uso dos mesmos parâmetros para taxa de diagnóstico e taxa de acompanhamento entre os pacientes com diagnóstico. Reconhecemos as limitações associadas ao parâmetro da taxa de diagnóstico; consideramos, com base em levantamento realizado nos Estados Unidos entre adultos, que 37,1% dos pacientes seriam diagnosticados. (Hanifin 2007). Estimar taxa de subdiagnóstico consiste em desafio para qualquer condição em saúde, com frequente escassez de informação na maioria dos cenários. (...) Em relação à proporção de pacientes com diagnóstico em acompanhamento clínico, aplicamos a mesma estimativa considerada na submissão para a população adulta. (Solé 2020) O RAC, de forma conservadora, pressupôs que todos os pacientes com doença grave seriam diagnosticados e estariam sob tratamento. (continua)

❖ Avaliação econômica e análise de impacto orçamentário da PAR (estudos econômicos):

Concordam com a recomendação preliminar favorável

(continuação) Embora seja razoável que os pareceristas considerem – em análise de sensibilidade – cenários extremos, ressaltamos que não é plausível assumir que todos os pacientes com a dermatite atópica estejam diagnosticados e em acompanhamento para essa condição. Assim, essas premissas levam a uma superestimação do impacto orçamentário para a saúde suplementar. (...) De acordo com as recomendações da ISPOR, a análise do impacto orçamentário deve contemplar todas as potenciais mudanças entre o cenário atual e o cenário alternativo, não se limitando ao custo da tecnologia somente. (Sullivan 2014)

Referências: 1. Hanifin 2007. Doi: 10.2310/6620.2007.06034 2. Mesquita 2019. Doi: 10.21115/JBES.v11.n2.p153-60 3. Solè 2020.” – Empresa detentora do registro/fabricante da tecnologia avaliada.

❖ Avaliação econômica e análise de impacto orçamentário da PAR (estudos econômicos):

Discordam da recomendação preliminar favorável

“Quanto à análise econômica, foi realizada uma análise de custo-utilidade, comparando dupilumabe aos cuidados usuais, apresentando como resultados um RCUI de R\$ 328.218,78/QALY. Porém, a taxa de resposta sustentada da intervenção ao longo do horizonte temporal do estudo foi obtida a partir de opinião de especialistas e extrapolação de dados de estudos realizados em população de adultos. Ademais, os valores de utilidade empregados no modelo não foram adequadamente justificados e a inclusão de desutilidade de cuidadores no modelo favorece a tecnologia. Ambos os fatos contribuem para a incerteza da RCUI calculada. Com isso, o benefício incremental da tecnologia pode estar superestimado. Por fim, a análise de impacto orçamentário utilizou como parâmetro um market share de 20 a 60%. (continua)

❖ Avaliação econômica e análise de impacto orçamentário da PAR (estudos econômicos):

Discordam da recomendação preliminar favorável

(continuação) O impacto incremental após cinco anos, apresentado pelo proponente, foi de R\$ 125.965.745,00. Para o cálculo da população elegível, o proponente considerou o percentual de pacientes com dermatite atópica diagnosticada. No entanto, o estudo citado pelo proponente como fonte do percentual consiste em uma pesquisa realizada nos Estados Unidos que incluiu indivíduos que relataram diferentes intensidades de sintomas relacionados à eczema e dermatite. Destes, apenas 14% relataram sintomas graves. A referência citada pelo proponente não reflete a população alvo da solicitação (crianças com doença grave). Com isso, o pressuposto adotado de que apenas 37,1% dos casos graves da doença seriam diagnosticados é incerto e favorece a tecnologia. Além disso, o proponente considerou que nem todos os pacientes com a doença receberiam o tratamento, o que foi considerado inadequado tendo em vista a gravidade da doença e o fato de que os pacientes são beneficiários de planos de saúde. O proponente também adotou parâmetros clínicos de efetividade e descontinuação em sua análise para os quais não existe evidência robusta para a população alvo da demanda. Com isso, a ANS, em seu Relatório de Análise crítica, realizou AIO alterando a população-alvo, imputando no modelo os dados de prevalência da doença quanto à gravidade e faixa etária, obtendo assim um novo impacto incremental variando de R\$ 103.992.327,07 a R\$ 138.755.023,25, dependendo da taxa de difusão adotada. Assim, a adoção de premissas e inferências no modelo econômico e na AIO podem conferir incertezas na dimensão das consequências econômicas. Diante do exposto, reiteramos a discordância com a recomendação preliminar de incorporação do dupilumabe para o tratamento da dermatite atópica grave para a população entre 6 meses e 18 anos”. - Prestador

❖ Avaliação econômica e análise de impacto orçamentário da PAR (estudos econômicos):

Análise

Contribuições a favor da incorporação:

- Quanto ao cálculo da população elegível esclarecemos que, como foi justificado no RAC, o estudo citado pelo proponente como fonte do percentual de pacientes diagnosticados consiste em uma pesquisa do tipo *survey* realizada nos Estados Unidos que incluiu indivíduos que relataram diferentes intensidades de sintomas relacionados à eczema e dermatite. A referência citada para este dado não foi considerada adequada pois não reflete a população alvo desta demanda (crianças com doença grave) ou o cenário brasileiro. Desta forma, diante da ausência de evidências sobre este percentual, a análise dos pareceristas considerou de forma conservadora que todos os pacientes seriam diagnosticados pois o pressuposto adotado pelo proponente é incerto e favorece a tecnologia por possivelmente levar à subestimação da população elegível. Em tempo, há que se considerar que o contexto da análise é o da saúde suplementar e, portanto, a população alvo é beneficiária de planos de saúde, pelo que é razoável supor que teriam acesso à assistência médica.
- Quanto ao cálculo de custos associados ao tratamento dos pacientes, reafirmamos que a proporção de pacientes não responsivos ao tratamento, e que o descontinuem, foi considerada nas estimativas dos custos de tratamento. Já os custos de acompanhamento não foram considerados pois, como justificado no RAC, não existem evidências sobre a eficácia do tratamento no horizonte temporal da análise. De acordo com as recomendações da ISPOR citadas pela empresa em sua contribuição, custos futuros evitados podem ser considerados na análise desde que relevantes e subsidiados por evidência robusta, o que não é o caso da presente demanda.

❖ Avaliação econômica e análise de impacto orçamentário da PAR (estudos econômicos):

Análise

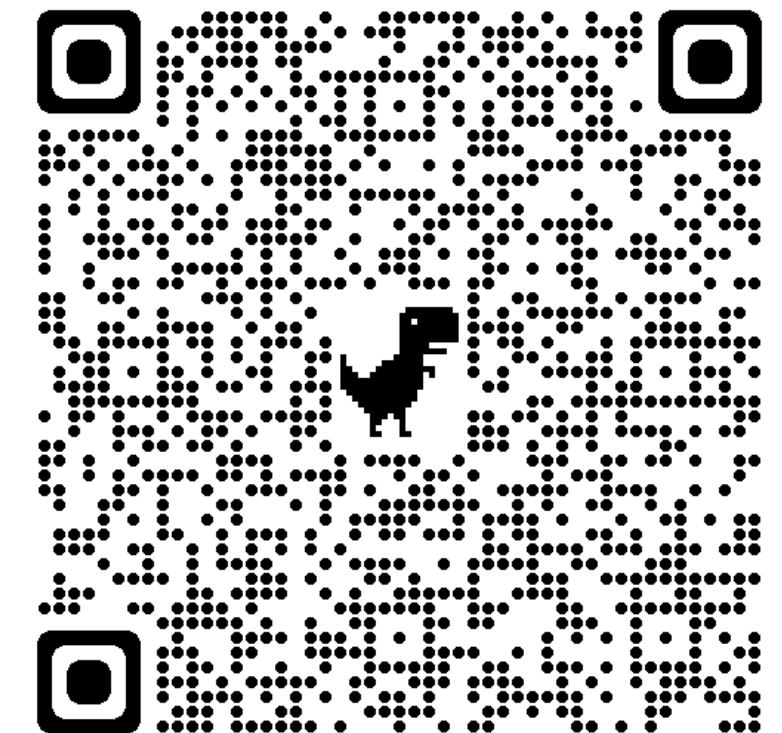
Contribuições contra a incorporação:

- As limitações da análise de custo-efetividade e de impacto orçamentário apresentadas pelo demandante foram apresentadas no RAC, bem como as premissas adotadas na análise dos pareceristas.

O conteúdo integral do relatório de consulta pública, bem como a planilha de contribuições, estão disponíveis para consulta no sítio institucional da ANS dedicado à apresentação das consultas públicas encerradas. Nesta página, deverá ser localizada a CP de interesse para acesso à documentação.

Consultas Públicas encerradas:

<https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-da-sociedade/consultas-publicas/consultas-publicas-encerradas>





DISQUE ANS
0800 701 9656



Formulário eletrônico
www.gov.br/ans



Atendimento presencial
12 Núcleos da ANS



Atendimento exclusivo
para deficientes auditivos
0800 021 2105



[ans.reguladora](https://www.facebook.com/ans.reguladora)



[@ANS_reguladora](https://twitter.com/ANS_reguladora)



[company/ans_reguladora](https://www.linkedin.com/company/ans_reguladora)



[@ans.reguladora](https://www.instagram.com/ans.reguladora)



[ansreguladoraoficial](https://www.youtube.com/ansreguladoraoficial)

27ª Reunião Técnica da COSAÚDE

20/03/2024

Nº	NOME	INSTITUIÇÃO
1	ADRIANA CURY	PFIZER
2	ANA CARLA DE SOUZA NOGUEIRA	COFFITO
3	ANA CECILIA DE SÁ CAMPELLO FAVERET	ANS
4	ANETE MARIA GAMA	AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR
5	ARTHUR ACCIOLY ROSA	SOCIEDADE BRASILEIRA DE RADIOTERAPIA
6	BEATRIZ FERNANDA AMARAL	ABRAMGE
7	BEATRIZ UNTEM	ASTRAZENECA
8	BRUNA ALESSANDRA VALE DELOCCO	ANS
9	CARLA CRISTINA DAS NEVES GRILO	ANS
10	CARLA VALERIA MARTINS RODRIGUES	ANS
11	CARLOS EDUARDO MENEZES DE REZENDE	ANS
12	CARMEN LUCIA LUPI MONTEIRO GARCIA	CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM
13	CAROLINA MARIA DIAS DA SILVA	CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA
14	CASSIO IDE ALVES	ABRAMGE
15	CLARICE ALEGRE PETRAMALE	UNIMED DO BRASIL
16	CLARISSA BALDOTTO	GRUPO BRASILEIRO DE ONCOLOGIA TORÁCICA
17	CLÁUDIO ABRAHÃO DO AMARAL	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ASMÁTICOS - ABRA
18	CLESO ANDRE GUIMARÃES JÚNIOR	CFO
19	CRISTIANO AUGUSTO ANDRADE DE RESENDE	CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE
20	CRISTINA GAMA	FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE HOSPITAIS
21	FABIANA ZANGIACOMO DA SILVA BOSNICH	FABIANA ZANGIACOMO DA SILVA BOSNICH
22	FABIANO VARELA	MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
23	FELIPE UMEDA VALLE	CAECS/ANS

24	FLÁVIA CORDEIRO	ANS
25	FLAVIA HARUMI RAMOS TANAKA	ANS
26	FRANCISCO JOSÉ DE FREITAS LIMA	UNIMED DO BRASIL
27	GRACCHO BOGÉA DE MELO E ALVIM NETO	FBH
28	GUSTAVO NADER MARTA	SOCIEDADE BRASILEIRA DE RADIOTERAPIA
29	HELLEN HARUMI MIYAMOTO	FENASAÚDE
30	JEANE REGINA DE OLIVEIRA MACHADO	ANS
31	JOAO PAULO DOS REIS NETO	JOAO PAULO DOS REIS NETO
32	LEONARDO MOTTA SOARES	AGENCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR
33	LETICIA JABASE	ASTRAZENECA
34	LUANA FERREIRA LIMA	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LINFOMA E LEUCEMIA - ABRASTA
35	LUCIANA HOLTZ DE CAMARGO BARROS	ONCOGUIA
36	LUIZ FERNANDO DE OLIVEIRA MODERNO	COFFITO
37	MAÍRA PINHEIRO	ANS
38	MARA JANE CAVALCANTE CHAGAS PASCOAL	MARA JANE CAVALCANTE CHAGAS PASCOAL
39	MARIA CRISTINA DE SOUZA LEÃO ATTAYDE	MINISTÉRIO DA FAZENDA
40	MARIA DE FÁTIMA TORRES FARIA VIEGAS	MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO (MTE)
41	MARIANA MICHEL BARBOSA	MARIANA MICHEL BARBOSA
42	MARTA SUNDFELD	ANS
43	MILTON DAYRELL LUCAS FILHO	ANS
44	MIRIAN CARVALHO LOPES	ANS
45	MIYUKI GOTO	ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA AMB
46	NORMA DE PAULA MOTTA RUBINI	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOLOGIA
47	PAULO ANTONIO OLDANI FELIX	SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA
48	PRISCILA TORRES	CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE
49	PRISCILA TORRES DA SILVA	CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE
50	RENATA DE CAMPOS LOPES SILVA	GGRAS/DIPRO/ANS
51	RODRIGO FERNANDES ALEXANDRE	PFIZER BRASIL LTDA
52	ROGÉRIO HOEFER	CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA
		SOCIEDADE BRASILEIRA DE ONCOLOGIA

53	ROMUALDO BARROSO DE SOUSA	CLÍNICA
54	RÔMULO BEZERRA MARQUES	FEBRARARAS
55	RÔMULO BEZERRA MARQUES	FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE DOENÇAS RARAS - FEBRARARAS
56	SILVANA MARCIA BRUSCHI KELLES	UNIMED BRASIL E UNIMED BH
57	SIMONE ASSUMPÇÃO PEROBA	CONFEDERAÇÃO NACIONAL DO COMERCIO
58	SIMONE HAASE KRAUSE	ANS
59	TATIANA CALI DE OLIVEIRA	FENASAÚDE
60	WALACE DIAS FREITAS	MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL, FAMÍLIA E COMBATE À FOME (MDS).