

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Técnico - Ustequinumabe para o tratamento de pacientes com Doença de Crohn ativa moderada a grave - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A favor de ter um novo mecanismo de ação para Crohn, devido só ter anti TNF</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - É necessário ter outro medicamento que posso ajudar os pacientes com essa doença, evitando esse demora em judicializar</p>
01/11/2023	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os pacientes do SUS portadores d e doença de Crohn somente têm a opção de tratamento com anti-tnf e quando falham a esta terapia, não possuem outras opções para dar sequência ao tratamento. Sendo assim, ficam migrando de anti tnf para anti tnf, sem a eficácia necessária gerando assim, mais custos ao sistema único de saúde. Um novo mecanismo de ação é uma necessidade não atendida que enfrentamos hoje. Por isso, sou favorável a incorporação de ustequinumabe.</p> <p>2ª - Os estudos pivotais e de vida real comprovam a eficácia de Stelara em pacientes falhado a terapia com anti tnf.</p> <p>3ª - Um tratamento eficaz e duradouro, é menos oneroso para o sistema único de saúde.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
01/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Como especialista da área , vejo a incorporação como um salto importante para melhora clínica dos portadores de doença grave</p> <p>2ª - Atualmente temos poucas possibilidades disponíveis no SUS para medicação na forma grave da doença. , É urgente a incorporação do Ustequinumabe que vemos uma resposta excelente em pacientes que iniciaram seu uso.</p> <p>3ª - Economicamente inviável financeiramente para custeio particular em não portadores de plano de saúde.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Trabalho como gastroenterologia atendendo Doenças Inflamatórias Intestinais desde 2013 e tenho alguns pacientes com mais de 15- 20 anos de doença, que já usaram todas as opções terapêuticas disponíveis e acabam tendo que judicializar para ter acesso ao Ustequinumabe, atrasando o acesso do paciente só medicação qusnfo ele mais precisa. Já está bem definido na literatura que a janela de oportunidade para iniciar o biológico impacta na evolução da doença . Seria importante ter opções terapêuticas.</p> <p>2ª - não</p> <p>3ª - não</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - não</p>
01/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação fundamental para controle de casos moderados e graves de Doença de Crohn, principalmente não casos falhados ou não respondedores ao Anti- TNF</p> <p>2ª - Farta evidência científica favorável a medicação</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
01/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Não temos outra opção de tratamento em pacientes que não respondem mais a antitnf, além de sua eficácia e segurança</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
02/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Eu acho que deve ser incorporado no SUS</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
02/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Minha filha de 13 anos tem grau crônico e complexo dessa doença e infelizmente os dois biológicos atuais aprovados na pediatria (infliximabe e Adalimumabe) não funcionaram pra ela.</p> <p>2ª - Segundo estudo na Europa esse medicamento é usado em crianças lá</p> <p>3ª - O alto custo não me deixa opção pra minha filha</p> <p>4ª - Não tenho a mínima condição de contribuir com esse valor</p> <p>5ª - Não . Só pedir ajuda</p>
03/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. E muito importante poder contar com mais esse recurso no tratamento da doença de Crohn</p> <p>2ª - Pesquisas mostram que o medicamento e excelente</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>
03/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Uma doença tão grave, que afeta a vida em todos os sentidos, me parece que ter no SUS a disponibilidade para que pessoas possam ter qualidade de vida, dignidade no viver e no tratar é de extrema importância.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
05/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O PCDT para dc de Crohn (2017) oferece apenas biológicos de 1 mesmo mecanismo de ação (Anti TNF). Além da falha secundária, há falha primária aos anti TNF em 1/3 desses pacientes. Com isso, no momento, observamos vários casos de pacientes falhados, sem opção terapêutica adequada pelo SUS. São pacientes muitas vezes jovens que evoluem com sequelas graves e forte impacto na qualidade de vida e produtividade (p.ex. ostomias definitivas). Um novo mecanismo de ação é fundamental para o tratamento.</p> <p>2ª - O estudo Seavue é o 1º estudo de comparação direta (“head to head”) de biológicos para DC comparando em pacientes. Na semana 52, houve melhora sintomática mais acentuada e maior resposta clínica sustentada para UST. O UST teve menor percentual de descontinuação de tratamento e menos eventos adversos, infecções, reações no local de aplicação do que o ADA. Lancet. 2022 Jun 11, 399(10342):2200-2211</p> <p>3ª - Cost-effectiveness of ustekinumab in moderate to severe Crohn’s disease in Sweden. Cost Eff Resour Alloc. 2018 Aug 2;16:28., Cost-Effectiveness Analysis of Crohn’s Disease Treatment with Vedolizumab and Ustekinumab After Failure of Tumor Necrosis Factor-α Antagonist. Pharmacoeconomics. 2018 Jul, 36(7):853-865</p> <p>4ª - O impacto orçamentário deve levar em conta: encargos envolvidos com internações, procedimentos cirúrgicos, custos com medicina intensiva (nutrição parenteral etc), perda de produtividade - relacionados às complicações da doença de Crohn moderada a grave. Algo que pode ser evitado com uma nova opção para os pacientes falhados aos Anti TNF - já disponível para os pacientes conveniados (rol da ANS).</p> <p>5ª - O PCDT para dc de Crohn (2017) oferece apenas biológicos de 1 mesmo mecanismo de ação (Anti TNF). Além da falha secundária, há falha primária aos anti TNF em 1/3 desses pacientes. Com isso, no momento, observamos vários casos de pacientes falhados, sem opção terapêutica adequada pelo SUS. São pacientes muitas vezes jovens que evoluem com sequelas graves e forte impacto na qualidade de vida e produtividade (p.ex. ostomias definitivas). Um novo mecanismo de ação é fundamental para o tratamento.</p>
05/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Tenho m8nha filha que precisa deste medicamento urgente</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Não temos condições financeiras para adquirir na rede privada</p> <p>4ª - Não tenho essa informação</p> <p>5ª - Nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
06/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. No Sus existem apenas medicações da classe anti-tnf para esta doença. Para não respondedores primários a está medicação, alérgicos e falhados se faz necessária outra classe medicamentosa, sendo o inibidor de interleucina (ustekimumabe) a melhor opção. Caso não haja a incorporação da medicação, prevemos aumento nas internações clínicas e cirúrgicas destes pacientes, com pior desfecho e prognóstico.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Entendemos que a medicação possui um valor elevado. Porém quando comparada ao custo de internações e cirurgias, o custo se torna menor ou equivalente.</p>
06/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Mecanismo de ação na IL 12/23</p> <p>2ª - Pacientes que falham com outros tratamentos</p> <p>3ª - Desfecho clínico favorável devido a respostas nos pacientes que tiveram falha nos tratamentos anteriores diminuindo indicações cirúrgicas e internações recorrentes.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
06/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É de extrema importância que tenhamos mais opções de tratamento para os pacientes portadores de Doença de Cronh, levando em consideração que hoje, temos disponíveis somente três biológicos e ambos da mesma família (Anti-TNF-a).</p> <p>2ª - Hoje, em nossa prática clínica, vemos ótimos resultados com o uso do ustequinumabe, principalmente se tratando de doença de Crohn que acomete o intestino delgado.</p> <p>3ª - Na</p> <p>4ª - NA</p> <p>5ª - Devemos pensar nos paciente com doenças graves e extensas que não respondem mais aos tratamento com Anti-TNF-a, Podendo gerar diversos grados cirúrgicos e várias complicações em decorrência disso</p>
06/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. pacientes com dç de crohn que nao respondem ao anti tnf precisam de tratamento com outras vias de açao para evitar progressao da doença e cirurgias</p> <p>2ª - nao</p> <p>3ª - nao</p> <p>4ª - nao</p> <p>5ª - nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
06/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. .</p> <p>2ª - .</p> <p>3ª - .</p> <p>4ª - .</p> <p>5ª - .</p>
06/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A doença de Crohn é uma doença crônica, que tem incidência principalmente em pacientes jovens e não tem cura. O tratamento disponível, baseado em imunossupressores e anti-tnf, é extremamente útil e tem bons resultados. Entretanto, a perda de resposta às drogas disponíveis para uso é um fato que ocorre em torno de 40-50% dos pacientes. Com isso, há a necessidade de acesso a novas drogas, como o ustequinumabe, visando o controle de atividade da doença, redução de hospitalização e de complicações.</p> <p>2ª - Os dados científicos comprovam que o uso do ustequinumabe como terapia biológica em pacientes falhados à terapia anti-tnf tem bons resultados, com capacidade de resgatar a resposta e remissão clínica, reduzindo a necessidade de cirurgias e internações. Esses dados são comprovados em estudos comparativos com vedolizumabe e também em metanálises em rede com revisão sistemática da literatura.</p> <p>3ª - .</p> <p>4ª - .</p> <p>5ª - Nós ambulatórios do sus, como os que trabalho em Belo Horizonte, existem vários pacientes se oportunidade de acesso a um tratamento adequado, já tendo falhado às terapias disponíveis, levando a grande sofrimento dos pacientes e também da equipe de saúde assistente.</p>
06/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Ustequinumabe é uma droga imunobiológica eficaz para o tratamento da doença de Crohn e com ótimo perfil de segurança, inclusive já sendo utilizada em pacientes que não toleraram outras classes de imunobiológicos.</p> <p>2ª - NA</p> <p>3ª - NA</p> <p>4ª - NA</p> <p>5ª - NA</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
06/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Em análise do próprio CONITEC, é declarado haver evidências sobre os benefícios do ustequinumabe e da incorporação em atender uma população não atendida atualmente pelo PCDT, isto é, aqueles pacientes que possuem contraindicação aos medicamentos anti-TNF, Portanto é dever incorporar a medicação para atender a universalidade do SUS.</p> <p>2ª - As mesmas já apresentadas pela própria conitec</p> <p>3ª - A justificativa para não incorporação baseia-se no alto custo da medicação, porém é sabido que esse custo se reduz com o tempo. A judicialização pode trazer maiores prejuízos,,</p> <p>4ª - A justificativa para não incorporação baseia-se no alto custo da medicação, porém é sabido que esse custo se reduz com o tempo. A judicialização pode trazer maiores prejuízos,,</p> <p>5ª - não</p>
06/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento deve ser incorporado ao sus para ajudar mais pessoas contra essa doença tão dolorosa.</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>
06/11/2023	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Acredito que a participação pública é essencial para decisões sobre tratamentos de DII no SUS.</p> <p>2ª - Gostaria de destacar a importância da eficácia do tratamento para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.</p> <p>3ª - Acredito que é fundamental considerar a relação custo-efetividade para garantir acesso a tratamentos viáveis.</p> <p>4ª - Recomendo avaliar cuidadosamente o impacto financeiro e buscar equilíbrio entre custo e benefício.</p> <p>5ª - Sugiro incluir perspectivas de pacientes e médicos para tomada de decisões mais abrangentes e informadas.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
06/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pacientes com doença de Crohn moderada a grave refratários ou intolerantes à terapia anti-TNF não têm, atualmente, outra opção terapêutica para tratamento de sua patologia. Faz-se necessária a aprovação de uma nova molécula, com mecanismo de ação diferente. , Importante que os pacientes do SUS tenham acesso a mesmo tratamento que o oferecido àqueles da rede privada, pela lei de equidade.,</p> <p>2ª - Em anexo, segue artigo publicado em nosso Serviço, sobre a importância em se incorporar ótima eficácia e segurança.</p> <p>3ª - NAO</p> <p>4ª - Uma vez que o laboratório fabricante irá doar as ampolas endovenosas para todos os pacientes, gostaria de ressaltar a significativa economia do governo ao adquirir a medicação.</p> <p>5ª - A incorporação deste medicamento para pacientes com Crohn falhados a terapia anti-TNF trará melhor qualidade de vida para os pacientes e redução dos gastos em saúde com internações e cirurgias.,</p>
06/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pacientes com doença de Crohn moderada a grave refratários ou intolerantes a terapia convencional e a terapia anti-TNF necessitam de ter uma opção terapêutica clínica para controle de sua doença, no SUS não temos outra opção para este subgrupo de pacientes. Ustekinumabe demonstrou ser capaz de induzir remissão clínica e endoscópica, além de melhorar a qualidade de vida destes pacientes e com excelente perfil de segurança. Isto foi demonstrado em estudos pivotais e diversos estudos de vida real</p> <p>2ª - Em nossa prática clínica em um Centro Terciário de DII, Ustekinumabe tem reproduzido os achados dos estudos pivotais para o tratamento de pacientes com doença de Crohn falhados a terapia anti-TNF. Nosso grupo, em estudos multicêntricos de vida real, publicou 2 papers em periódicos internacionais que tem fator de impacto significativo sobre o uso deste medicamento em pacientes, especialmente falhados à terapia anti-TNF</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - A incorporação deste medicamento para pacientes com Crohn falhados a terapia anti-TNF pode trazer uma nova esperança do controle de sua doença para pacientes do SUS e evitar a judicialização tão comum neste cenário.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Acho que qualquer remédio que melhore a qualidade vida de portadores de DII precisam ser inclusas no SUS. Já foi provado que essa medicação previne e retarda a recorrência pós operatória. Os remédios para DII são escassos e só controlam a doença, por isso tão necessários para dar suporte e qualidade de vida.</p> <p>2ª - Há vários estudos que comprovam a eficácia da medicações.</p> <p>3ª - É impossível manter a medicação se necessário comprar. Os valores por causa das patentes dos remédios são absurdos.</p> <p>4ª - Vidas não tem preço.</p> <p>5ª - Nada a acrescentar.</p>
07/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A disponibilidade do Ustequinumabe ofereceria uma alternativa menos invasiva e potencialmente mais eficaz já que os tratamentos convencionais podem causar efeitos colaterais graves, exemplo: uso prolongado de corticoides (podem causar catarata nos olhos) e nem sempre proporcionaram alívio duradouro.</p> <p>2ª - Este medicamento tem registro na Anvisa, que demonstrou ser altamente eficaz no tratamento da Doença de Crohn ativa moderada a grave em estudos clínicos.</p> <p>3ª - Os altos custos deste medicamento tornam impossível o tratamento adequado e fora do alcance financeiro da maioria dos pacientes.</p> <p>4ª - Acredito que a saúde de todos os cidadãos deve ser uma prioridade. A incorporação do Ustequinumabe pelo SUS garantiria que tratamentos eficazes estejam disponíveis para todos e o impacto orçamentário seria diluído já que uma parcela significativa da população passaria a ser economicamente mais ativa, gozando de mais saúde e disposição para trabalhar e contribuir com a sociedade.</p> <p>5ª - A Doença de Crohn pode progredir, levando à necessidade de cirurgias intestinais que são dolorosas e podem ter complicações. O Ustequinumabe pode ajudar a evitar a progressão da doença e, assim, a necessidade de intervenções cirúrgicas traumáticas.</p>
07/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Quem infelizmente é portador da doença de crohn precisa de todo o apoio possível e impossível do poder público . Doença extremamente grave e incapacitante</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/11/2023	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. MEDICAMENTO DE SUMA IMPORTANTES PARA PACIENTES COM DOENÇA INFLAMATORIA INTESTINAL</p> <p>2ª - NAO</p> <p>3ª - NAO</p> <p>4ª - NAO</p> <p>5ª - NAO</p>
07/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pacientes com doença de crohn possuem apenas uma classe de medicação liberada para tratamento com imunobiológicos. Muitos pacientes falham ao tratamento clínico e permanecem sem tratamento pela indisponibilidade de outras classes de imunobiológicos pelo SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
07/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A incorporação do medicamento Ustequinumabe pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para o tratamento de pacientes com Doença de Crohn ativa moderada a grave seria uma decisão extremamente positiva e benéfica para a saúde pública e para os pacientes afetados por essa condição.</p> <p>2ª - Ustequinumabe é um medicamento biológico que demonstrou ser altamente eficaz no tratamento da Doença de Crohn ativa moderada a grave em estudos clínicos. Ele ajuda a controlar a inflamação intestinal, aliviando os sintomas e melhorando a qualidade de vida dos pacientes.</p> <p>3ª - A inclusão de medicamentos inovadores como o Ustequinumabe no arsenal terapêutico do SUS reflete o compromisso com o avanço científico e o acesso à medicina de ponta para todos os cidadãos, independentemente de sua condição socioeconômica.,</p> <p>4ª - Reduziria custos a longo prazo e melhoraria a qualidade de vida das pessoas afetadas por essa condição, mostrando o compromisso do sistema de saúde em oferecer o melhor cuidado possível a todos os brasileiros. , , , , , ,</p> <p>5ª - "Sou portadora da Doença de Crohn e preciso do fornecimento do medicamento ustequinumabe de alto custo pelo SUS, ele está na lista de medicamentos normalmente dispensados pelo sistema público de saúde, mas não para o meu CID que é 500 + E43, o ustequinumabe só está disponível para diagnósticos com Psoríase. Eu não possuo condições financeiras para comprar o medicamento, e não há outro medicamento na lista do SUS capaz de de promover o mesmo efeito."</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Todos devem ter direito a saúde, à um tratamento digno.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
07/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou paciente com doença de intestino e tenho sofrido para conseguir a medicação pois as que eu tomo já não faz mais efeito...</p> <p>2ª - Usava adalimumab mas não faz mais efeitos.</p> <p>3ª - O medicamento é de alto custo</p> <p>4ª - Não tenho condições de comprar</p> <p>5ª - Não.</p>
07/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Acho que deve ser incorporado como uma opção para pacientes falhados a um anti-TNF</p> <p>2ª - Com uma certa frequência os pacientes com doença de Crohn grave não respondem ou perdem a resposta aos biológicos anti-TNF, então é essencial ter disponibilidade de medicamentos de outros mecanismos de ação</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
07/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou médica e residente de gastroenterologia. Os tratamentos disponíveis no SUS para o tratamento na doença de Chron são restritos e todos da mesma classe. Uma vez se perda de resposta, ou até mesmo optando por um perfil de segurança melhor, o ustekinumabe é um excelente opção para o tratamento da doença</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Atualmente há apenas uma classe de medicamentos imunobiológicos libetada para tratamento da doença de Crohn, os anticorpos amti-TNF. Ressalta-se que a falha primária de resposta é relevante, chegando a mais de 30% dos casos, o que demanda novas opções terapêuticas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
07/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Necessário pra casos de doença de Crohn refratários a tratamento convencional</p> <p>2ª - Pacientes apresentam refratariedade de 40% com anti-TNF na doença de Crohn</p> <p>3ª - Ustequinumabe já é adquirido pelo Ministério da Saúde para outras doenças reumatológicas, além de ser um tratamento custo efetivo.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
07/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É uma medicação que precisa ser fornecida pelo SUS</p> <p>2ª - .</p> <p>3ª - .</p> <p>4ª - .</p> <p>5ª - .</p>
07/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É importante para os paciente com doença de Crohn terem mais uma opção terapêutica frente a tantos casos refratários aos tratamentos já liberados pelo SUS.</p> <p>2ª - Existem muitos casos de Crohn que só melhoram com Ustequinumabe, prova disso são pacientes que tomam a medicação pelo convênio.</p> <p>3ª - O benefício da medicação ser liberada e o paciente ficar em remissão com a doença é muito maior economicamente só que as inúmeras internações e cirurgias que ele pode precisar caso não consiga melhor com tratamento medicamentoso.</p> <p>4ª - O impacto orçamentário é menor com o tratamento da medicação do que com os custos com complicações da doença.</p> <p>5ª - -</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou gastroenterologista e Endoscopista. Trato doença inflamatória há anos. Atualmente só temos um mecanismo de ação de medicação biológica para tratamento da doença que é a classe dos anti-tnf. , Pacientes jovens que falham a medicação ou apresentam efeitos colaterais não tem opção de tratamento. O ustequinumabe é uma opção importante na falha terapêutica. Pacientes com anticorpos contra anti-tnf..</p> <p>2ª - Tive uma paciente de meia idade que manifestou lúpus like com anti-tnf associado a muita sintomatologia clínica. Como não tinha opção habitual , ela entrou de forma judicial e conseguiu a medicação que está em uso até o momento em excelente resposta, Outra paciente jovem 15 anos com doença grave, com falha terapêutica primária com anticorpos anti-tnf estando sem medicação disponível. Entrou com ustequinumabe com resposta clínica</p> <p>3ª - Pacientes com menos internações, mesmos complicações, menos cirurgias.. com impacto financeiro importante se controle inflamatório da doença</p> <p>4ª - Menos internação</p> <p>5ª - Excelente medicação que necessária para controle dos pacientes</p>
07/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou médico gastroenterologista com especialização em doenças inflamatórias intestinais, trabalho no HC-FMUSP, temos uma grande lacuna no tratamento da doença de Crohn visto que temos apenas um mecanismo de ação de medicamento biológico (anti-TNF) para tratamento dos pacientes com DC moderada a grave que corresponde 80% dos pacientes. No HC, praticamente 100% dos pacientes apresentam esse perfil. Precisamos urgente de outro mecanismo de ação como o Ustequinumabe.,</p> <p>2ª - Ustequinumabe, tenho experiência de mais de 150 pacientes no setor privado, com ótima resposta tanto no paciente falhado a anti-TNF, quanto no naive. Além disso, a medicação apresenta um perfil de segurança superior aos anti-TNFs. Sem dúvidas será uma grande oportunidade para os pacientes do setor público essa incorporação., Estudos de metanálise tem demonstrado maior eficácia do UST em relação ao Vedo em pacientes falhados a anti-TNF.</p> <p>3ª - UST apresenta taxas semelhantes de resposta e remissão comparado aos anti-TNFs (ESTUDO SEAVEU), porém menores taxa de perda de resposta pela imunogenicidade inferior.</p> <p>4ª - A incorporação do UST irá impactar necessidade de internação e cirurgias, já que muitos dos nossos pacientes não respondem mais aos anti-TNFs (praticamente 20 anos em uso dessas terapias que perdem resposta ao longo do tempo)</p> <p>5ª - UST apresenta excelente perfil de segurança, sem relação com neoplasia e baixa incidência de infecções graves quando comparado aos anti-TNFs, especialmente tuberculose.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Temos grande dificuldade no tratamento dos pacientes com doença inflamatória intestinal, especialmente no SUS, devido ao pequeno arsenal terapêutico de drogas, o que leva a maior hospitalização dos doentes, maiores índices de cirurgia mutilantes e morbimortalidade. Há pacientes que respondem com estímulos diferentes, portanto só ter a opção de anti-TNF não é plausível para uma doença tão desastrosa como Crohn.</p> <p>2ª - Anti-TNF tem baixa taxa de resposta a longo prazo, com 50% dos doentes necessitando de cirurgia em algum momento. Precisamos de um maior arsenal terapêutico.</p> <p>3ª - O impacto econômico de um internamento prolongado com várias cirurgias e estadias em UTI não é mais em conta que o tratamento com novos biológicos..</p> <p>4ª - O impacto econômico de um internamento prolongado com várias cirurgias e estadias em UTI não é mais em conta que o tratamento com novos biológicos..</p> <p>5ª - .</p>
07/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os pacientes com doença moderada a grave que falharam a Infliximabe ou Adalimumabe (anti-TNFs) necessitam ter acesso a uma droga que tenha novo alvo de ação, nesse caso anti-IL12/23, evitando múltiplas cirurgias desnecessárias, internações prolongadas por desnutrição, fístulas, estenoses... sabe-se que a na doença de Crohn pode haver ativação de múltiplas vias de sinalização Inflamatória, sendo a IL12 e 23 de suma importância como alvo a ser controlado. Os pacientes da rede pública só têm anti-TNF</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
07/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Necessidade indiscutível de muitos pacientes falhados ao anti-TNF , pois existem inúmeros pacientes que já usam o anti-TNF há muito tempo e estão perdendo a resposta mesmo já estando otimizados . Outra necessidade importante é nós pacientes com contraindicação de anti-TNF pelo risco de tuberculose, naqueles que fazem efeito colateral com psoríase ao anti-TNF , nos idosos e cardiopatas.</p> <p>2ª - Nda</p> <p>3ª - Nda</p> <p>4ª - Nos casos em que temos perda de resposta é sem opção terapêutica, muitos pacientes acabam evoluindo com necessidade de tratamento cirúrgico de alto custo , ou internações prolongadas com nutrição parenteral é maior custo</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pacientes com Doença de Crohn nos desafiam diariamente! Precisamos ter medicação eficaz e segura como opção de tratamento, muitos pacientes perdem resposta ao longo do tratamento, e uma droga como Ustekinumabe, com ação em interleucinas, são fundamentais como opção do tratamento.</p> <p>2ª - Tenho pacientes que desenvolveram Lúpus Like com uso de infliximabe, necessitei judicializar o Ustekinumabe, hj paciente está muito bem! Ou seja, nesta situação, essa é a droga de escolha!!</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>
07/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou portadora de doença de crohn e faço uso do ustekinumabe pelo convênio/plano de saúde, deve ser incorporado ao sus para que todos tenham acesso a essa medicação que traz a remissão e a qualidade de vida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
07/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou portadora da doença doença do Cronh e faço uso de medicamentos de alto custo pelo Sus. Caso precise gostaria de poder ter mais medicamentos para trabalhar.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Faço uso de medicamentos biológico para cronh e gostaria de ter mais medicamentos distribuídos pelo SUS</p>
07/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Temos muita dificuldade em tratar pacientes com falha aos anti tnf no sus. Tenho experiência no setor privado com o Stelara e tem uma ótima resposta nesses pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Como portadora de Doença de Crohn, afirmo ser de suma importância o acesso aos medicamentos pelo SUS que ajudem no tratamento da doença. Muitas pessoas não têm condições de pagar pelos medicamentos e o agravamento da doença por falta de acesso é debilitante.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
07/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A Doença de Crohn é uma enfermidade que vem crescendo em incidência e prevalência no nosso país e está associada a importante morbidade e perda de qualidade de vida aos pacientes, além de abstenteísmo e presenteísmo quando não tratada adequadamente. Atualmente no SUS temos apenas uma via de tratamento no que diz respeito a terapia biológica, os Anti-TNFs. Quando o paciente não responde adequadamente aos Anti-TNFs ou há contraindicações aos mesmos, o paciente fica sem opção terapêutica.</p> <p>2ª - Diversos estudos clínicos como os pivotais UNITI 1 e 2, e estudos de vida real mostraram a eficácia do Ustekinumabe no tratamento da Doença de Crohn tanto em pacientes naives quanto em pacientes experimentados de terapia biológica.</p> <p>3ª - Deve-se levar em consideração os custos do paciente sem tratamento adequado como os custos com intenção, cirurgia, abstenteísmo e presenteísmo</p> <p>4ª - O impacto provavelmente será de economia pois haverá mesmos custos com complicações</p> <p>5ª - Não</p>
07/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Mais um tratamento que pode auxiliar na remissão da doença em diversas pessoas</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Temos para tratamento da doença de crohn no sus somente uma classe terapêutica. Muitos pacientes falham a esta classe e ficam sem opção terapêutica</p> <p>2ª - 30% dos pacientes com anti tnf perderam resposta a classe em um ano. Um numero grande de pacientes fica subtratado</p> <p>3ª - Infelizmente o valor da medicação e o que dificulta sua incorporação e nao o seu beneficio em relação a eficácia e segurança</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>
07/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O tratamento da Dença de Crohn no SUS inclui apenas uma classe de medicações: os anti-TNF, limitando muito o tratamento de pacinetes falhados a esta classe de drogas, tendo estes que judicializar o pedido de outra classe de medicações, percorrendo, assim, um caminho longo, burocrático, enquanto a doença avança, correndo riscos de piora clínica, necessidade de cirurgias de urgência e até risco de morte., Anti-interleucina 12/23 é um novo mecanismo de ação, ajudando o paciente falhado ao anti-tnf.,</p> <p>2ª - Anti-interleucina 12/23 é um novo mecanismo de ação, ajudando o paciente falhado ao anti-tnf a ter outra opção terapêutica.</p> <p>3ª - O impacto econômico é de reduzir as taxas de internações e cirurgias de urgências nesses pacientes portadores de Doença de Crohn.</p> <p>4ª - O impacto orçamentário é que tratando adequadamente a doença, haverá redução das necessidades de cirurgias de urgência e internações por piora de doença.</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
08/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A doença de Crohn é uma patologia potencialmente grave. Um número significativo de pacientes apresenta contraindicações ou resposta insatisfatória aos anti-TNFs e aos imunossupressores. Nesse contexto, o ustequinumabe é uma alternativa importante para o tratamento da doença</p> <p>2ª - Há evidências de boa qualidade metodológica, acumuladas há vários anos e provenientes de várias fontes sobre a eficácia, efetividade e segurança da droga</p> <p>3ª - Apesar de ter um custo inicial mais elevado do que os antiTNFs, em longo prazo a posologia, persistência de resposta clínica e menor necessidade de uso conjunto de imunossupressores reduzem os custos do tratamento com ustequinumabe, o custo deve ser ainda menor quando comparado a um paciente em atividade de doença, falhado aos imunossupressores e antiTNFs e sem acesso a outras alternativas terapêuticas</p> <p>4ª - Vide avaliação econômica</p> <p>5ª - Tenho experiência prática com pacientes em uso de ustequinumabe, tanto como terapia inicial para doença Crohn quanto após falha terapêutica aos antiTNFs, conseguindo-se remissão profunda livre de corticoide em sua maioria, incluindo pacientes com perda de resposta mas retornando à remissão profunda após otimização para dose de 4/4 semanas</p>
08/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Eu sou portadora de doença de Crohn em atividade, minha médica prescreveu esta medicação, já estou a mais de 6 meses lutando na justiça para conseguir. É de extrema importância que essa medicação chegue logo ao SUS, pois é praticamente a ultima alternativa que temos para quem é intolerante a terapia Anti-TNF.. Vocês tem que pensar não é no número de tratamentos que já existe para a doença de Crohn, mas sim o número de pessoas que não podem usar terapia concencional Anti-TNF por complicações.</p> <p>2ª - Tenho doença de Crohn em atividade necessitando muito desta medicação utequinumabe para tratamento da doença, pois tive muitas reações adversas a terapia Anti-TNF.</p> <p>3ª - A medicação é muito cara, fora da minha realidade econômica e eu vejo que se o SUS incluísse essa medicação, o custo seria bem menor para o governo. Uma vez que existem muitos processos sobre o ustequinumabe. Se for colocar na ponta do lápis sai mais caro comprar para cada paciente que entra com ação judicial do que comprar em lote direto com o fabricante.</p> <p>4ª - Vejo que se o SUS incluísse essa medicação, o custo seria bem menor para o governo. Uma vez que existem muitos processos sobre o ustequinumabe. Se for colocar na ponta do lápis sai mais caro comprar para cada paciente que entra com ação judicial do que comprar em lote direto com o fabricante.</p> <p>5ª - Por favor olhem por nós pacientes que está sofrendo muito a espera de um medicamento tão caro para ter qualidade de vida. Não é nada fácil pra gente ter dores abdominais frequentes, diarreia com sangue diariamente, dores articulares, fadiga, cansaço constante. É muito sofrimento. Liberem logo o ustequinumabe pra gente. Deus os abençoe...</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
08/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Quanto mais medicamentos disponíveis, mais qualidade de vida aos pacientes, pois alguns medicamentos funcionam pra alguns pacientes e pra outros não faz nenhum efeito.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Necessário mais medicamentos na rede pública</p>
08/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Fundamental para o tratamento de pacientes com DII</p> <p>2ª - Os pacientes precisam de novas opções terapêuticas na DII pois muitos falham aos anti TNF</p> <p>3ª - Qt mais opções terapêutica menos o paciente é hospitalizado, menos se submete a cirurgia e tem menor índice de afastamento do trabalho diminuindo custo públicos.</p> <p>4ª - Acima</p> <p>5ª - Nao</p>
08/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Atualmente o SUS disponibiliza para tratamento de doença de crohn o infliximabe e adalumimabe.(anti- tnf). A colocação do Ustequinumabe no rol de possibilidade terapeutica, irá ofertar um arsenal terapeutico mais amplo, pois com a falha do anti- tnf poderemos utlizar Ustequinumabe que apresenta mecanismo de ação diferente do anti-TNF para paciente com doença de crohn moderada ou grave ou caso paciente apresente intolerancia ao anti-TNF o paciente não apresenta outra opção terapeutica .</p> <p>2ª - nenhuma</p> <p>3ª - nada</p> <p>4ª - nada</p> <p>5ª - nada</p>
08/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Por ser portador de doença de crohn sei das dificuldades em se acertar com a medicação, essa medicação pode ajudar uma boa parcela das pessoas que sofrem com a doença.</p> <p>2ª - Não!</p> <p>3ª - Não!</p> <p>4ª - Não!</p> <p>5ª - Não!</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
08/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Acho fundamental dar oportunidade de incrementar as opções de tratamento aos pacientes do Sistema Único de Saúde oferecendo mais alternativas de drogas já comprovadamente eficaz no tratamento das doenças inflamatórias, especificamente a Doença de Crohn.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
08/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Acho que o biológico em questão deve ser incorporado ao sus</p> <p>2ª - Não desejo</p> <p>3ª - O tratamento correto estabiliza a doença e causa menos complicações, que geram uma maior despesa para os sistemas de saúde</p> <p>4ª - Não desejo</p> <p>5ª - Não</p>
08/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Não há no SUS outra opção de classe terapêutica para pacientes com falha terapêutica aos anti-TNF</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>
08/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Escassez de opções terapêuticas que mudam desfecho da doença de Crohn.</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Pacientes sem tratamento medicamentoso adequado honeram hospitais com internações e cirurgias de urgência.</p> <p>4ª - Acima</p> <p>5ª - Nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
08/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Portadores de doença de crohn necessitam desses medicamentos e a maioria não tem renda suficiente para bancar esse custo</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>
08/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A doença de crohn é uma doença crônica que causa muito sofrimento ao paciente e não há cura até o momento. As drogas já existentes no SUS infelizmente não são suficientes para o controle dos pacientes, visto que há falha terapêutica primária ou falha secundária aos anti-TNF e por tanto é necessário novas classes de medicamentos para atender essa parcela de pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Apesar de ser um medicamento de alto custo, as complicações da doença não tratada são muito mais caras para o paciente.. então é um investimento que vale a pena, seja por qualidade de vida do paciente, seja por cuidados relacionados à complicação da doença!</p> <p>4ª - Sabemos do custo da saúde no Brasil, mas há estudos na Europa e nos Estados Unidos que comprovam que tratar a doença, mesmo com uma droga cara é melhor que tratar as complicações</p> <p>5ª - Não</p>
08/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O ustequinumabe representaria mais uma possibilidade de controle da doença de Crohn, visto que atualmente contamos apenas com os anti-TNF como imunobiológicos para isso. Muitos pacientes se beneficiariam da redução de sintomas e melhora de qualidade de vida que só essa molécula pode proporcionar, principalmente em casos mais graves e refratários da doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Atendendo diariamente pacientes no SUS portadores de doença de crohn é inegável a necessidade de ampliação do arsenal terapêutico disponível a este paciente. O ustequinumabe entra como opção a paciente não respondedores a outras terapias afim de melhorar a qualidade de vida e reduzir necessidade de cirurgias e internações hospitalares</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - A redução de internações hospitalares, custos relacionados à cirurgias irão à longo prazo prevalecer sobre os custos associados à inclusão desta medicação no rol do sus.</p> <p>5ª - Não.</p>
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Atualmente dispomos de acervo bastante limitado de drogas para o tratamento no âmbito do SUS da Doença de Crohn, se limitando apenas a medicamentos Anti TNF alfa. A incorporação de tal medicação para o tratamento da doença moderada a grave, trará uma grande contribuição, principalmente aos pacientes que já falharam a via do TNF .</p> <p>2ª - Atualmente dispomos apenas de medicamentos que bloqueiam apenas uma via inflamatória (TNF Alfa). A incorporação do Ustequinumabe, que é um bloqueador da via das interleucinas 12/23 trará uma alternativa importante para os pacientes falhados a via do TNF Alfa.</p> <p>3ª - N/A</p> <p>4ª - N/A</p> <p>5ª - N/A</p>
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Tendo em vista a falta de outras opções além de Anti-TNFs se faz imprescindível a incorporação de novos medicamentos para o tratamento da Doença de Crohn no âmbito do sistema público.</p> <p>2ª - Como médico que atua no tratamento de pacientes com DIIs (RCU e Doença de Crohn) gostaria de compartilhar um caso de nossa prática clínica. Trata-se de paciente 28 anos, com diagnóstico de Doença de Crohn realizado em fevereiro de 2009, tratada anteriormente com Azatioprina em associação com Infliximabe, seguida de Adalimumabe, com perda de resposta a ambos anti-TNFs. Iniciado Ustequinumabe 390 mg IV seguida de 90 mg SC de 8/8 em semanas cursando com remissão clínica, endoscópica e bioquímica.</p> <p>3ª - Possibilidade de redução de internações e cirurgias.</p> <p>4ª - NA</p> <p>5ª - Não no momento</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A doença de Crohn necessita de opções terapêuticas, visto que além da azatioprina só temos biológicos da classe do anti-TNF. A maioria dos pacientes não mantém a doença em remissão com essa classe. Precisamos de mais opções.</p> <p>2ª - Na</p> <p>3ª - Na</p> <p>4ª - Na</p> <p>5ª - Na</p>
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Precisa ter mais opção para tratamento de chron</p> <p>2ª - Na</p> <p>3ª - Na</p> <p>4ª - Na</p> <p>5ª - Na</p>
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Precisamos de mais opções para casos selecionados.</p> <p>2ª - .</p> <p>3ª - .</p> <p>4ª - .</p> <p>5ª - .</p>
09/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Conhecedores de que com o passar do tempo o organismo não responde mais ao tratamento convencional é imprescindível que novas e modernas medicações sejam incorporadas à rede de saúde para o tratamento dos portadores da doença da melhor maneira proporcionando uma vida o mais próxima do normal possível.</p> <p>2ª - Não se aplica</p> <p>3ª - Não se aplica</p> <p>4ª - Não se aplica.</p> <p>5ª - Não se aplica.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento importante no tratamento de pacientes com doença de Chron refratária às primeiras linhas de tratamento</p> <p>2ª - N/A</p> <p>3ª - N/A</p> <p>4ª - N/A</p> <p>5ª - N/A</p>
09/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Atualmente me encontro internada para controle da doença após não lograr êxito com o infliximabe e o vedolizumabe, além de todos outros medicamentos disponíveis. Já estou sofrendo muito com efeitos colaterais do corticoide.</p> <p>2ª - É nossa maior esperança de remissão que temos no momento.</p> <p>3ª - É um medicamento inviável financeiramente para a grande maioria dos pacientes com DII</p> <p>4ª - Acredito que os internamentos hospitalares, cirurgias medicamentos que não surtem efeitos, oneram muito mais o orçamento da União.</p> <p>5ª - Apelo aos órgãos competentes para que seja incorporado ao SUS e assim evitar tanto sofrimento aos portadores dessa doença.</p>
09/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. ...</p> <p>2ª - ..</p> <p>3ª - ...</p> <p>4ª - ...</p> <p>5ª - ...</p>
09/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Para melhorar a qualidade de vida de pacientes com doença de cronh</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Que o acesso ao medicamento possa garantir os princípios de integralidade e equidade do SUS</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. QUEM CUIDA DE PACIENTE COM DOENÇAS IMUNOMEDIADAS PASSA POR MUITAS SITUAÇÕES DIFÍCEIS, PRINCIPALMENTE, DE REJEIÇÃO OU PERDA DE EFICÁCIA DA MEDICAÇÃO. PARA NÃO SUBMETER OS PACIENTES A TRATAMENTOS ULTRAPASSADOS E SEM GRANDE EFICÁCIA, PRECISAMOS ACRESCENTAR ESSA SUBSTÂNCIA NO ROOL DE TRATAMENTO DO SUS PARA MELHORARA A QUALIDADE DE VIDA E AUTO-ESTIMA DOS MEMSOS, POIS COM A MELHORA DA DOENÇA, QUE É CRÔNICA PODENMOS EVITAR CIRURGIAS E ATÉ O CÂNCER QUANDO BEM ACOMPANHADO E EM REMISSÃO.</p> <p>2ª - A PRÁTICA CLÍNICA NA REDE PRIVADA E OS ESTUDOS MOSTRAM A POSSIBILIDADE DE UM ARSENAL TERAPÊUTICO INOVADOR, SEGURO E COM POSOLOGIA ACEITÁVEL.</p> <p>3ª - NÃO</p> <p>4ª - NÃO</p> <p>5ª - NÃO</p>
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento deve ser incorporado pois já há evidências científicas de sua eficácia, melhorando a qualidade de vida dos pacientes.</p> <p>2ª - N/A</p> <p>3ª - N/A</p> <p>4ª - N/A</p> <p>5ª - N/A</p>
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Atualmente, o SUS só dispõe de medicamentos anti TNF para tratamento de Doença de Crohn nas formas moderada a grave, desse modo, pacientes falhados a anti TNF e aqueles com contraindicações ao uso desse classe, ficam desassistidos.</p> <p>2ª - não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
09/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Acho de extrema importância que não apenas esse, mas todos os medicamentos necessários para o tratamento de todo tipo de doenças sejam incluídos lá SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importante acréscimo no arsenal de tratamento.</p> <p>2ª - não</p> <p>3ª - não</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - não</p>
09/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importante para qualidade de vida dos pacientes: a incorporação de medicamentos na rede do SUS.</p> <p>2ª - Não.</p> <p>3ª - Não.</p> <p>4ª - Não.</p> <p>5ª - Não.</p>
09/11/2023	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É uma medicação cujo mecanismo de ação difere dos medicamentos anteriores, sendo portanto uma alternativa eficaz para os pacientes refratários às alternativas anteriores.</p> <p>2ª - n/a</p> <p>3ª - n/a</p> <p>4ª - n/a</p> <p>5ª - n/a</p>
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. sou médica, professora faculdade medicina puc, coordeno um ambulatório do sus de doenças inflamatórias intestinais.Sou também presidente da ABCD- associação brasileira de Colite e Doença de Crohn., A doença de crohn é de muito difícil manejo para aqueles graves em que somente a opção de uma molécula Anti-TNF é completamente insuficiente e com danos irreversíveis e levando a péssima qualidade de vida e sem condições de viver e trabalhar.Em torno de 30-40% são não respondedores ao anti-TNF</p> <p>2ª - 30% perda de resposta ao Anti TNF no primeiro ano e em torno 40% não respondedores primários.Necessitamos com urgência uma nova classe de biológico para tratamento desta gravíssima doença.</p> <p>3ª - O custo de internações hospitalares, cirurgias, necessidade de auxílio doença e sem condições de trabalhar bastam para explicar o custo envolvido com o não tratamento</p> <p>4ª - a vida dos pacientes fica destruída com esta doença e o impacto é a vida</p> <p>5ª - sou presidente da ABCD - associação brasileira de colite e doença de crohn e é desesperador ver os pacientes morrendo, sendo operados com ostomias e privados de viver e tendo uma molécula aprovada e com ótimos resultados não ser incorporada.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Se faz necessaria a incorporação de nova classe de medicamento para o tratamento de Doença de Crohn moderada/grave</p> <p>2ª - O que vemos na pratica é uma resposta rapida e sustentada, com mecanismo de acao mais seguro (em relação a idade, comorbidade, risco de neoplasia) e melhora significativa na qualidade de vida do paciente</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Colegas de notório saber e especialistas em doença inflamatória intestinal precisam que essa medicação seja acessível aos pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Por todas as necessidades médicas não atendidas do PCDT, pelos critérios de eficácia e, segurança, pela Doença de Crohn ser uma doença rara e por estar dentro do limiar da razão de, custo efetividade incremental, Ustequinumabe deveria ser reconsiderado e ter recomendação favorável a incorporação</p> <p>2ª - PCDT e alternativas terapêuticas no SUS são incompletos. Faltam novas alternativas terapêuticas, especialmente um nova classe de imunobiológicos como uma anti-IL. Além disso, Ustequinumabe apresenta dados de eficácia e segurança na população proposta que reforçam a necessidade de sua incorporação para a população em questão. Além disso, Doença de Crohn (DC) é a única doença imunomediada que tem apenas um mecanismo de ação em PCDTs, quando comparado a AR, psoríase, retocolite ulcerativa e SPAs.</p> <p>3ª - A fabricante está fornecendo gratuitamente a fase endovenosa e a fase subcutânea é sugerida o uso da mesma apresentação já em uso pelo ministério, portanto com preço máximo já sabido pelo ministério. Importante mencionar tbm que a DC é uma doença rara (24 casos/100.000hab), como a Conitec colocou no relatório e por isso, o limiar de custo efetividade a ser considerado deveria ser 3 PIBs/capita e não 1. Além disso, o PIB/capita atual está em aproximadamente 48 mil reais e não 40 mil.</p> <p>4ª - A população submetida é de um profundo racional clínico, que impacta, obviamente, no racional orçamentário. A submissão para após a falha do primeiro anti-TNF ou para o impossibilitado de usar anti-TNF, com dados robustos em literatura, trás um impacto orçamentário consideravelmente menor que o em primeira linha.</p> <p>5ª - Busca-se uma maior equidade entre SUS e saúde suplementar, entretanto hoje em dia isso não existe no quesito tratamento para DC., Enquanto na saúde suplementar temos mais de um mecanismo de ação e usando-se em qualquer momento da doença, aqui, na reunião preliminar tivemos um parecer desfavorável a um racional clínico bem estabelecido apenas para o segundo mecanismo de ação. Enorme iniquidade entre os sistemas!</p>
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Trata-se de medicação com boa eficácia e perfil de segurança, além de oferecer comodidade de ser usada em monoterapia e administração via subcutânea. Consiste em boa alternativa aos pacientes com doença de Crohn moderada a grave que falharam ou perderam resposta aos anti TNF.</p> <p>2ª - Os estudos mostram que se trata de medicação eficaz com bom perfil de segurança e que promove boa taxa de resposta sustentada livre de corticoide.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Por promover boa taxa de resposta sustentada livre de corticoide, previne a ocorrência de complicações da doença e internações hospitalares, reduzindo o gasto global com a doença pela redução dos dias de trabalho perdidos e redução dos gastos hospitalares.</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Acho que deve ser incorporado</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Multiplos pacientes não apresentam resposta a tratamentos disponíveis hoje no sus, ustekinumabe possui eficácia comprovada e deve ser incorporado</p> <p>2ª - N</p> <p>3ª - N</p> <p>4ª - N</p> <p>5ª - N</p>
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou médica gastro e trabalho na rede pública de saúde atendendo pacientes com doença inflamatória intestinal e temos uma imensa necessidade de mais opções de tratamento para nossos pacientes. Com muita frequência atendemos pacientes graves que falham ao uso de anti-TNFs e nao tem qualquer outra opção terapêutica, sendo obrigados a fazer cirurgias mutilantes, tem perda da qualidade de vida e complicações infecciosas. Necessitamos de mais possibilidades terapeuticas com urgencia</p> <p>2ª - Nda</p> <p>3ª - Nda</p> <p>4ª - Nda</p> <p>5ª - Nda</p>
09/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Esse medicamento é fundamental para o tratamento da Doença de Crohn</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Eu vejo na prática clínica a absoluta melhora do paciente portador de DII (principalmente Crohn ou Retocolite ulcerativa) refratário à outras opções terapêuticas ou mesmo como tratamento inicial em casos de doença mais grave como Crohn de delgado ou qualquer uma das duas DII com manifestações extraintestinais.</p> <p>2ª - não</p> <p>3ª - não</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - não</p>
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. USTEQUINUMABE É UMA DROGA MUITO ÚTIL PARA DOENÇA DE CROHN DEVIDO SUA RÁPIDA AÇÃO, SEGURANÇA EM TODOS OS PACIENTES, INCLUINDO IDOSOS E COM COMORBIDADES E UMA OPÇÃO PARA PACIENTE DO SISTEMA PÚBLICO JÁ REFRATÁRIOS A OUTRAS DROGAS.</p> <p>2ª - DIVERSOS CONSENSO RECOMENDAM A DROGA COMO PRIMEIRA LINHA OU RESGATE PARA DOENÇA DE CROHN MODERADA A GRAVE,</p> <p>3ª - A MEDICAÇÃO TEM BOM EFEITO NA REPOSTA CLÍNICA O QUE REDUZ INTERNAÇÕES E AUSÊNCIAS NO TRABALHO EM PACIENTES EM REMISSÃO</p> <p>4ª - REDUÇÃO DE CUSTO GLOBAL POR DIMINUIÇÃO DE CIRURGIAS E INTERNAÇÕES (TAMBÉM EM UTI), ALÉM DE HEMOTRANSFUSÃO.</p> <p>5ª - NAO.</p>
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Possui uma série de pacientes que tratam DC pelo SUS com anti tnf e já perderam resposta do mesmo. Sendo assim há a necessidade de uma nova opção de droga, com um novo mecanismo de ação, que não seja anti tnf para que estes pacientes consigam controlar sua doença e ganharem qualidade de vida de volta. Além disso, há também pacientes que possuem contra indicação aos anti tnf e ficam sem opção de tratamento. Não é justo que o âmbito privado seja melhor assistido do que o âmbito público.</p> <p>2ª - N/a</p> <p>3ª - N/a</p> <p>4ª - Pacientes que não estão com a doença controlada acabam onerando o sistema único de saúde , gerando maiores custos com internações e intervenções cirúrgicas. Por isso a importância de incorporar o ustequinumabe no sus.</p> <p>5ª - N/a</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/11/2023	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento é muito custoso para os pacientes que têm doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Bom a economia depende das política pública do governo aumenta imposto para sustentar próprios salários.</p> <p>4ª - Impacto do orçamento depende das política do governo e controles das despesas e da reforma tributária e corte no aumento dos salários.</p> <p>5ª - Agradeço pela a Deus por participar e poder contribuir de alguma forma..</p>
09/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Como médica gastroenterologista, que atua no atendimento a pacientes com doença de Crohn, considero de extrema importância a incorporação da medicação Ustekinumab aos medicamentos disponibilizados pelo SUS para tratamento deste pacientes, pois sabemos das dificuldades com uso de anti-TNF (ex: risco de reativação de infecções), além da perda de resposta ao tratamento, com necessidade de outra opção medicamentosa para evitar progressão, complicações e até mortes relacionadas à doença.</p> <p>2ª - .</p> <p>3ª - .</p> <p>4ª - .</p> <p>5ª - .</p>
10/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Trata-se de um medicamento muito indicado pelos médicos para casos de moderado/grave de doença de crohn, inclusive meu filho toma este medicamento e somente conseguimos via processo judicial.</p> <p>2ª - não</p> <p>3ª - não</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/11/2023	Organização da Sociedade Civil	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O GEDIIB se posiciona contra o parecer desfavorável pela Conitec da incorporação do Ustequinumabe na Doença de Crohn moderada a grave.</p> <p>2ª - É sabido que cerca de 30% dos pacientes são não respondedores primários a qualquer medicamento usado no tratamento das DII. É fundamental termos medicamentos com mecanismos de ação distintos para indicar quando necessário. O Ustequinumabe possui eficácia comprovada nas situações em que os pacientes não respondem aos anti-TNFs disponibilizados pelo SUS. Além disso, 5 a 8% dos pacientes podem apresentar reações alérgicas relacionadas aos anti-TNF necessitando interrupção do tratamento.</p> <p>3ª - Na leitura do relatório, também observamos que houve proposta do proponente externo (indústria farmacêutica), sobre uma forma de acordo financeiro, ou seja, deixando sem custo a dose indução endovenosa (UST 130mg) e estabelecendo-se apenas a compra de UST subcutâneo 45mg, o qual já se encontra padronizado pelo Ministério da Saúde para outras doenças. Isto nos deixa bastante inconformados, pois este acordo reduziria sobremaneira o custo do tratamento.</p> <p>4ª - Gostaríamos de ressaltar mais uma vez que a DC é uma doença que leva mutilação cirúrgica e vários outros custos diretos e indiretos do sistema de saúde e previdenciário, assim como sociais do cidadão.</p> <p>5ª - A incorporação UST, como com uma alternativa terapêutica, seguindo critérios já estabelecidos, e baseado em dados científicos, pode significar uma VIDA que se encontra sem outras opções. É inquestionável que a terapia biológica com ustequinumabe é segura e eficaz tanto em pacientes virgens de terapia biológica, quanto em pacientes falhados à terapia com agentes anti-TNF. Esta sociedade se manifesta favorável à incorporação desta terapia entre os medicamentos disponibilizados a pacientes com DC</p>
10/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O Ustequinumabe já é empregado na prática clínica com resultados promissores, portanto é mais uma opção para os doentes com Doença de Crohn no SUS</p> <p>2ª - A literatura é vasta no Brasil e no mundo, com evidências científicas robustas no uso desta medicação no Crohn</p> <p>3ª - Os valores são semelhantes aos outros biológicos</p> <p>4ª - Idem da resposta acima</p> <p>5ª - Não</p>
10/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Nós precisamos de possibilidade de medicação, é uma nova chance de ficar bem. E o remédio, é muito caro para quem não tem condições de comprar.</p> <p>2ª - Enquanto tinha plano de saúde eu usei esse medicamento e foi ótimo, mas ao perder o convênio não tive acesso ao medicamento, tive que trocar e continuo na luta, para melhorar.</p> <p>3ª - Sim.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não!</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pacientes com doença inflamatória grave necessitam de uma alternativa aos anti tnf, muitos pacientes perdem resposta e necessitam melhores opções terapeuticas</p> <p>2ª - Pacientes com doença inflamatória grave necessitam de uma alternativa aos anti tnf, muitos pacientes perdem resposta e necessitam melhores opções terapeuticas</p> <p>3ª - A longo prazo torna-se mais custo efetivo uma opção medicamentosa de ação mais local e mais efetiva, reduz internações, complicações e morbi mortalidade</p> <p>4ª - A longo prazo torna-se mais custo efetivo uma opção medicamentosa de ação mais local e mais efetiva, reduz internações, complicações e morbi mortalidade</p> <p>5ª - Sem demais</p>
10/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A medicação deve ser incorporada</p> <p>2ª - .</p> <p>3ª - .</p> <p>4ª - .</p> <p>5ª - .</p>
10/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Esse é medicamento comprovadamente de ótimos resultados para doença de crohn, os pacientes precisam dele.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Muitas pessoas portadoras de doença de crohn não conseguem entrar em remissão utilizando os medicamentos atualmente disponíveis, necessitando passar por cirurgias, com interação e custo para o governo. Com a utilização do ustequinumabe pode ser evitads essas cirurgias e gastos desnecessários.</p> <p>5ª - Não</p>
10/11/2023	Organização da Sociedade Civil	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Qualidade de vida</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Este tratamento otimiza de forma importante o quadeo clinico destes pacientes</p> <p>2ª - N/A</p> <p>3ª - N/A</p> <p>4ª - N/A</p> <p>5ª - N/A</p>
10/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O PCDT de Doença de Crohn data de 2017 e desde então não passou por nenhuma atualização. Temos disponíveis para doenças moderadas ou graves apenas duas medicações da classe dos biológicos, Adalimumabe e Infliximabe, ambas da classe dos anti-TNFs. Sabemos por vários estudos e pela experiência clínica que existem muitos pacientes com perda de resposta tanto primária quanto secundária (chegando a 20% por ano de uso). É fundamental que tenhamos medicações de outras classes para esta perda</p> <p>2ª - Ustequinumabe, que apresenta em estudos uma resposta clínica em 56% dos pacientes, com 34% atingindo remissão clínica em 8 semanas, além de possuir ação em manifestações extra-intestinais, como é o caso da paciente, além de possuir um perfil de segurança adequado. Existem vários estudos de mundo real que mostram superioridade do Ustequinumabe frente a outro anti-TNF no caso de falha a um ou dois anti-TNFs . A troca de mecanismo de ação é fundamental na perda de resposta primária.</p> <p>3ª - Insistir em medicações que não estão funcionando ou trocar por outro anti-TNF em caso de perda de resposta primária acarreta em perda financeira (usa-se uma medicação que não está funcionando), aumenta-se a taxa de absenteísmo em trabalho e escola, aumenta-se o número de internações hospitalares e procedimentos cirúrgicos que poderiam ser evitados. Além do mais, leva-se a judicialização de casos, com compra da medicação por valores maiores além dos gastos jurídicos.</p> <p>4ª - Já descrito</p> <p>5ª - Faço parte do Ambulatório de DII da Univali-SC, onde atendemos mais de 500 pacientes SUS. Uma boa proporção encontra-se aguardando novas medicações a serem incorporadas, mantendo-se em crise com todas as consequências expostas. Alguns aguardam ordem judicial e outros ja fazem uso por via judicial, apresentando melhora importante.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento atualmente é de alto custo e muitas pessoas que sofrem com a doença não têm condições financeiras para custear</p> <p>2ª - Os pacientes que fazem uso do medicamento apresentam melhoras significativas e qualidade de vida.</p> <p>3ª - O medicamento atualmente é de alto custo e muitas pessoas que sofrem com a doença não têm condições financeiras para custear. O Governo tem omo distribuir o medicamento por custo mais baixo fazendo convênios com os Laboratórios e eliminando impostos</p> <p>4ª - O impacto orçamentário não será alto, visto que o Governo pode fazer parcerias com a iniciativa privada e com os Laboratórios que produzem o medicamento. Atualmente são distribuídos vários medicamento de alto custo pelo SUS, principalmente aqueles usados para o combate ao câncer e não há impacto orçamentário negativo.</p> <p>5ª - A saúde é direito de todos, garantia constitucional que deve ser cumprida sem excluir cidadãos que sofrem com doença de crown</p>
10/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Na prática clínica acabamos atendendo diversos pacientes com Doença de Crohn refratários ao uso de Anti-TNF e não disponibilizamos de outras medicações para o tratamento destes pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sabemos que o custo da medicação é elevado. Entretanto, paciente sem controle da doença acaba evoluindo com internações, necessidade de abordagem cirúrgicas, câncer. Além disso, maioria das vezes é um paciente em idade produtiva que ficará impossibilitado de realizar atividades laborais,</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
10/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É essencial ter alternativas de tratamento para os pacientes com doença de Crohn que falham aos anti-TNFs</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Eu, Jessica, médica, acredito que o stelara deva ser incorporado por tais motivos: , , 1 - Novo mecanismo de ação - apenas anti-TNf disponíveis , , 2 - rápido início de ação , , 3 - indicado em pacientes com contra-indicação/ intolerância aos anti-TNFs , , 4- indicado em pacientes exposto aos anti-TNFs, , 5- comodidade posológica - SC cada 12 ou 8 sem , , 6 - Resultados superiores a Verolizumabe em pacientes expostos ao Anti-TNf, , ,</p> <p>2ª - NA</p> <p>3ª - NA</p> <p>4ª - NA</p> <p>5ª - NA</p>
11/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pacientes que necessitam ter melhor qualidade de vida precisam ter acesso ao medicamento! Saúde é necessidade primordial!!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
11/11/2023	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento caro.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
11/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Como profissional da saúde possuo extenso número de pacientes acometidos pela Doença de Crohn e que não possuem recursos financeiros suficientes a custear o fármaco em questão (Ustequinumabe). Assim, a incorporação do medicamento ao SUS será de extrema importância no tratamento da doença e dos sintomas que acometem os pacientes.</p> <p>2ª - NA</p> <p>3ª - NA</p> <p>4ª - NA</p> <p>5ª - NA</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Hoje trabalho em um grande centro de doença inflamatória intestinal e no SUS têm apenas medicamentos anti-tnf como biológicos. A incorporação do ustekinumabe ajudaria muitos pacientes que não respondem ao mecanismo anti-tnf.</p> <p>2ª - O estudo stardust demonstrou que pacientes falhados a anti tnf que usaram ustekinumabe tiveram excelente resposta ao tratamento. https://doi.org/10.1016/S2468-1253(21)00474-X</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>
11/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação necessária para quem tem doença de Crhon, tem que estar disponível gratuitamente</p> <p>2ª - NA</p> <p>3ª - NA</p> <p>4ª - NA</p> <p>5ª - NA</p>
11/11/2023	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pessoas precisam ter acesso pelo Sus a medicamentos de alto custo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. TRABALHO DIARIAMENTE COM PACIENTE COM A DOENÇA DESCOMPENSADA, QUE QUANDO TEM ACESSO A MEDICACAO, DE FORMA JUDICIAL OU PARTICULAR CONSEGUEM ALCANÇAR REMISSAO DA DOENÇA. HOJE A AUSENCIA DA MEDICACAO NO SUS, FAZ COM QUE O ACESSO SEJA DEMORADO PARA AQUELES QUE NAO TEM RECURSO FINANCEIRO PARA PAGAMENTO DIREITO DA MEDICACAO, PLANO DE SAUDE PRIVADO, OU ATE MESMO ACESSO A ADVOGADOS QUE PROMOVAM CELERIDADE NA JUDICIALIZACAO</p> <p>2ª - A doença quando descompensada, promove complicações cirurgicas, infecciosas, desenvolvimento de outras doenças associadas, podendo evoluir ainda para obito. Ja temos documentado em literatura, ja temos a medicacao liberada pela ANVISA para esse fim. falta apenas facilitar o acesso a medicacao para aqueles de menor poder aquisitivo.</p> <p>3ª - A doença quando nao compensada, promove complicacoes que exigem abordagens cirurgicas, internacoes hospitalares prolongadas, afastamento de suas atividades laborais.</p> <p>4ª - NAO</p> <p>5ª - , Alem de todos os impactos previamente citados,, temos ainda o impacto emocional em pacientes e familiares.,</p>
11/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os pacientes com doença inflamatória intestinal merecem ter a sua disposição todas as opções terapêuticas possíveis que tenham evidência científica, como o Ustequinumabe, na remissão da doença.</p> <p>2ª - Cada vez mais temos recebido pacientes sem resposta ou com perda de resposta aos outros imunobiológicos que temos disponíveis, principalmente os ANTI - TNF. Com isso , é necessário que seja implementando no SUS outras opções terapêuticas.</p> <p>3ª - Os pacientes do. DII que apresentam doenças refratárias ao tratamento disponível são grandes candidatos a internações prolongadas, necessidade de cirurgias complexas o que eleva muito o custo para o sistema de saúde. Levar o paciente a remissão e mantê-lo assim através da terapêutica medicamentosa è muito mais vantajoso economicamente.</p> <p>4ª - Hoje em dia os pacientes refratários que necessitam fazer uso do Ustequinumabe precisam entrar com Mandato judicial o que ainda gera outro gasto ao sistema público com o manejo do processo alem dos gastos relacionados ao agravamento da doença neste período. O impacto orçamentário da dispensação da medicação será inferior aos gastos gerados pelo atraso da instituição da terapêutica adequada.</p> <p>5ª - Nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
12/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pois como portadora da doença de crohn e usuária do ustequinumabe tenho propriedade para falar sobre os benefícios que o medicamento traz na vida do diagnosticado. Passei por diversos tratamentos e somente este medicamento foi capaz de fazer eu me sentir bem novamente.</p> <p>2ª - Em um ano de uso tive redução de 13 cm de região inflamada e redução de 900 mcg/g nos exames de calprotectina.</p> <p>3ª - Não.</p> <p>4ª - Não.</p> <p>5ª - Não.</p>
12/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A Doença de Crohn é crônica e progressiva. Pode se expressar de diversas formas e levar à perda de funcionalidade e queda da qualidade de vida. Essa doença tem sua incidência e prevalência aumentando de maneira expressiva nas últimas décadas, principalmente nos países em desenvolvimento. Para tratamento desta doença quando apresentação moderada a grave temos algumas medicações já utilizadas em países de primeiro mundo. Aqui temos apenas um mecanismo de ação loberado. AntiTNF.</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Continuação.. Sabemos que um percentual elevado de pacientes não respondem ou perdem resposta após iniciar tratamento com Anti Tnf. O Ustequinumabe oferece um mecanismo de ação seguro, de rápido início de ação, cômodo para aplicação obque aumenta a adesão e eficaz. Ainda tem ação em pacientes com psoríase, caso ocorra concomitante no mesmo paciente. Esse mecanismo deverá ser incorporado pelo bem de milhares de pacientes brasileiros portadores de DC.</p>
12/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamentos geralmente de alto custo onde a maioria dos pacientes não tem acesso por questões econômicas</p> <p>2ª - Ainda não tenho conhecimento</p> <p>3ª - No momento nao</p> <p>4ª - Creio não haver grande impacto</p> <p>5ª - No momento não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
12/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Hoje no sus para tratamento de crohn só dispomos de uma única classe de medicamemto que são os anto-tnfs e nos casos não respondedores, falhados ou bionaives com necessidade de melhor perfil de segurança seria excelente opcao!</p> <p>2ª - N/a</p> <p>3ª - N/a</p> <p>4ª - N/a</p> <p>5ª - N/a</p>
12/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O USTEQUINUMABE É UM MEDICAMENTO BIOLÓGICO DE ÚLTIMA GERAÇÃO, COM ALTÍSSIMOS ÍNDICES DE EFICÁCIA NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE CROHN, SEJA COMO MEDICAÇÃO DE PRIMEIRA LINHA NOS CASOS SELECIONADOS, SEJA COMO MEDICAÇÃO DE SEGUNDA LINHA NA FALHA DAS MEDICAÇÕES BIOLÓGICAS ANTI-TNF. JÁ UTILIZADO NA INICIATIVA PRIVADA COM EXCELENTES RESULTADOS PARA OS PACIENTE, COM REMISSÃO DA DOENÇA, CONTROLE DOS SINTOMAS CLÍNICOS E CICATRIZAÇÃO ENDOSCÓPICA DAS LESÕES INTESTINAIS CAUSADAS PELA DOENÇA DE CROHN.</p> <p>2ª - FEITO ABAIXO</p> <p>3ª - NÃO</p> <p>4ª - NÃO</p> <p>5ª - A INCORPORAÇÃO DO USTEQUINUMABE NO ARSENAL DE MEDICAMENTOS BIOLÓGICOS DO SUS PARA DOENÇA DE CROHN VAI PREENCHER UMA LACUNA QUE EXISTE HOJE DE POSSIBILIDADE DE MUDANÇA PARA MEDICAÇÃO BIOLÓGICA COM MECANISMO DIFERENTE (HOJE SÓ EXISTEM MEDICAÇÕES BIOLÓGICAS ANTI-TNF PARA DOENÇA DE CROHN, SEM POSSIBILIDADE DE OUTRO MECANISMO NA FALHA DESTAS)</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
12/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Opinião do profissional da saúde: Discordo completamente com a proposta da Conitec. Ou seja, sou favorável a incorporação do ustequinumabe no tratamento da doença de Crohn. Os medicamentos anti-TNF continuarão como terapia de primeira linha na maioria dos pacientes, mesmo após a incorporação do ustequinumabe. Entretanto, não podemos deixar de oferecer uma opção segura e eficaz para pacientes que já usaram ou não possam usar os anti-TNFs</p> <p>2ª - Ressalto dados nacionais sobre internações e óbitos na doença de Crohn não controlada e dados de vida real mostrando a eficácia e segurança da molécula. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35448949/ e https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36362709/ e https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36515346/</p> <p>3ª - Sim, a doença de Crohn ainda é uma doença rara, e assim, o valor a ser considerado na conta do impacto orçamentário é de 3 PIBs per capita (valor aproximado de R\$ 46.000,00 atualmente), o que faz com que a incorporação do medicamento ustequinumabe, não fuja do teto de orçamento do MS. Finalmente, a Janssen fornecerá de forma gratuita a indução EV do medicamento, reduzindo o impacto orçamentário.</p> <p>4ª - O parecer desfavorável da Conitec tem um ponto contraditório. A proposta de incorporação do medicamento ustequinumabe é para um perfil específico de pacientes portadores de doença de Crohn, ou seja, previamente expostos e/ou falhados aos bloqueadores do TNF ou com contraindicação para uso dos anti-TNFs. O próprio relatório da Conitec concorda com o nível de evidência científica robusta que existe com o uso do ustequinumabe no tratamento desses pacientes.</p> <p>5ª - Diante de tudo exposto, sou totalmente contrário a não incorporação do ustequinumabe no tratamento da doença de Crohn. É inquestionável a necessidade de incorporação dessa molécula e por isso, o parecer da Conitec está incorreto. Espero que os membros da Conitec ajam com bom senso e coerência com a mudança desse parecer para FAVORÁVEL à incorporação do ustequinumabe.</p>
12/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A incorporação do Ustequinumabe para pacientes com doença de Crohn é indispensável para melhor controle da doença, principalmente em pacientes refratários a terapia com anti-TNF, evitando o agravamento do quadro que pode levar não só a grande comprimento da qualidade de vida do paciente, bem como evitar grandes cirurgias e aumentar a sobrevida dos doentes.</p> <p>2ª - Nenhuma adicional.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - O melhor controle da doença com o Ustequinumabe reduzirá a necessidade de cirurgias, nutrição paracentral e internações hospitalares prolongadas nos pacientes com doença de Crohn, reduzindo os gastos relativos a assistência da doença.</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
12/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Essa classe nova de imunobiológico é uma alternativa para crohn não respondedores á terapias com anti-tnf.</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Pacientes que não respondem a terapia biológica evoluem para complicações diversas, tendo mais internamentos prolongados, complicações e são alvos cirúrgicos, o que torna mais oneroso pra o SUS.</p> <p>4ª - Pacientes que não respondem a terapia biológica evoluem para complicações diversas, tendo mais internamentos prolongados, complicações e são alvos cirúrgicos, o que torna mais oneroso pra o SUS.</p> <p>5ª - Não</p>
13/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O Ustequinumabe ´ é uma ótima medicação para o tratamento da doença de Crohn, possui um ótimo perfil de segurança, grande eficácia e pode evitar a internação e o óbito de muitos pacientes</p> <p>2ª - não</p> <p>3ª - Contribuirá com a economia, pois, evitará a internação e necessidade de cirurgias de vários pacientes portadores de DII</p> <p>4ª - Contribuirá com a economia, pois, evitará a internação e necessidade de cirurgias de vários pacientes portadores de DII</p> <p>5ª - nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
13/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. NÓS PROFISSIONAIS DE SAUDE QUE TRATAMOS DOEN, CA DE CROHN,, SOFREMOS COM A FALTA DE OPÇÕES TERAPEUTICAS PARA OS PACIENTES REFRATARIOS AO USO DE ANTI TNF,-UNICA CLASSE DE MEDICAÇÃO DISPONIVEL ATUALMENTE NOS SUS PARA DOENÇA DE CROHN, MAS TEMOS MUITOS PACIENTES QUE NAO RESPONDERAM A ESSES MEDICAMENTOS E SOFREM PELA FALTA DE OUTRA MEDICAÇÃO, COMO O USTEQUINUMABE, POR EXEMPLO. A INCLUSAO DO USTEQUINUMABE VAI SALVAR MUITOS PACIENTES DE DANOS ESTRUTURAIS E BAIXA QUALIDADE DE VIDA.</p> <p>2ª - OS ESTUDOS MOSTRAM COMO O USTEQUINUMABE É UMA EXCELENTE MEDICAÇÃO PARA OS PACIENTES COM DOENÇA DE CROHN, INCLUSIVE COMO PRIMEIRA OPÇÃO, PROPORCIONANDO RESPOSTA ADEQUADA COM MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA E REDUÇÃO DOS DANOS CAUSADOS POR TRATAMENTO INADEQUADO OU MESMO PELA FALTA DE OPCÓES TERAPEUTICAS. , TENHO VARIOS PACIENTES NESSA SITUAÇÃO - USARAM TODOS OS ANTI-TNFS E AINDA SE ENCONTRAM COM DOENÇA ATIVA E COM RISCO DE CIRURGIAS. . OUTROS PACIENTES TAMBEM SOFREM COM EFEITOS COLATERAIS DO ANTI-TNF</p> <p>3ª - NDA</p> <p>4ª - PELA FALTA DE OUTRAS OPÇÕES TERAPEUTICAS ALÉM DOS ANTI-TNFS, NÓS. ACABAMOS POR INSISTIR NA MEDICACAO, COM OTIMIZAÇÃO DA DROGA PARA INTERVALOS MENORES OU MESMO DOSES MAIORES, A FIM DE TENTAR MELHORAR O PACIENTE E ISSO ACABA AUMENTANDO CUSTOS, SEM NO ENTANTO, EM MUITOS CASOS, RESOLVER O PROBLEMA DO PACIENTE,</p> <p>5ª - NDA</p>
13/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento extremamente importante em pacientes com doença inflamatória intestinal e com psoríase, com bastante resposta em tratamento, com melhora substancial da qualidade de vida e da resposta terapêutica em pacientes que, em geral, já realizaram outros tratamentos, com falha</p> <p>2ª - Perfil de segurança excelente</p> <p>3ª - Custo-benefício justo</p> <p>4ª - Excelente custo-benefício</p> <p>5ª - -</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
13/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O ustequinumabe é um anti interleuc8na com resultados positivos no tratamento da Doença de Crohn, única doença imunomediada que tem apenas um mecanismo de ação (anti-TNF) como tratamento disponível do SUS. Diversos estudos já mostraram boas respostas da medicação no tratamento dessa doença, com boas taxas de remissão clínica e endoscópica e melhora da qualidade de vida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
13/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. No SUS existem poucas opções para o tratamento da Doença de Crohn que não seja drogas anti-TNF, por isso, sou a favor da incorporação de uma nova droga com mecanismo de ação diferente, inclusive para casos que falham ao tratamento inicial com o anti-TNF.</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>
13/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento de excelente resultado clínico, endoscópico e radiológico para pacientes portadores de doença de crohn. Além disso, no SUS não temos opção para tratamento de pacientes portadores de doença de Crohn que perderam resposta ou tiveram intolerância/alergia ao ANTI TNF (única via disponível no SUS para estes pacientes. O ustequinumabe é eficaz, seguro de longo prazo, baixa imunogenicidade, excelente posologia. Seguro quando o paciente possui outras comorbidades incluindo câncer,.</p> <p>2ª - Evidências de cicatrização de mucosa em 65% dos pacientes portadores de doença de crohn naives e 45% nos falhados - Feagan BG et al 2016</p> <p>3ª - O custo anual do medicamento na fase de manutenção é semelhante ao custo do infliximabe nas mesmas condições</p> <p>4ª - Creio que haverá benefício em relação a evitar otimização do anti tnf aos falhados ou mesmo, evitar internações e cirurgias que poderiam ser evitadas com tratamento eficaz, o que impacta de forma a economia para o sus extra farmácia de alto custo.</p> <p>5ª - É urgente ter uma opção a terapia anti tnf a estes pacientes cujo desenrolar da doença acarreta cirurgias e mutilações, que podem inclusive gerar afastamento do trabalho, gerando outro custo ao governo no sentido da previdência.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
13/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Meu pai é portador de doença de Crohn há mais de 30 anos, refratário a imunossupressor + imunobiológico, só conseguindo algum controle de sintomas com corticoide, o que levou a diversos efeitos colaterais (glaucoma, catarata, osteonecrose de cabeça de fêmur). Com a doença sempre em atividade, chegou a 12 evacuações/dia, fístula retal, 39Kg de peso. Sofreu ressecção do íleo distal em fevereiro de 23 e somente em abril conseguimos o TTO com ustekinumab, por via judicial, com excelente resposta.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - O HU-UFPI centraliza uma associação de portadores de Doença de Crohn (ACRONN) que possui experiência clínica com tratamento de doença inflamatória intestinal com imunobiológicos. Seu organizador é o gastroenterologista Dr José Miguel Luz Parente (CRM PI 1982)</p>
13/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. N/A</p> <p>2ª - N/A</p> <p>3ª - N/A</p> <p>4ª - N/A</p> <p>5ª - N/A</p>
13/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação necessária para tratamento de várias doenças autoimunes</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
13/11/2023	Organização da Sociedade Civil	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Opinião manifestada por meio de documento em anexo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Opinião manifestada por meio de documento em anexo.</p> <p>4ª - Opinião manifestada por meio de documento em anexo.</p> <p>5ª - Opinião manifestada por meio de documento em anexo.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
13/11/2023	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Conheço uma pessoa que faz uso da medicação e teve sua vida transformada por ela, Felizmente, minha colega tem acesso a um ótimo convênio médico e estou aqui respondendo essa pesquisa para lutar por todas as pessoas portadoras da mesma doença mas que não possuem convênio e instrução.</p> <p>2ª - Não.</p> <p>3ª - Não.</p> <p>4ª - Não.</p> <p>5ª - Não.</p>
13/11/2023	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Conheço pessoas que tem Doença de Crohn e vejo a necessidade de ampliar os tratamentos oferecidos pelo SUS para essa doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
13/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O MEDICAMENTO É DE EXTREMA IMPORTÂNCIA PARA O TRATAMENTO DOS DOENTES GRAVES E COM COMPLICAÇÕES</p> <p>2ª - MINHA EVIDÊNCIA É A EXPERIÊNCIA CLÍNICA QUE MOSTAR RESULTADOS FANTÁSTICOS EM PACIENTES GRAVES E COM DOENÇA PERIANAL QUE NÃO RESPONDERAM AO TRATAMENTO COM OUTROS BIOLÓGICOS.</p> <p>3ª - MESMO DE VALOR MAIOR , O PACIENTE RESPONDE BEM E TORNA AS INTERNAÇÕES EM MENOS TEMPO E TRATA AS COMPLICAÇÕES, EVITANDO CIRURGIAS E INTERNAMENTOS PROLONGADOS.</p> <p>4ª - O IMPACTO ORÇAMENTÁRIO SERÁ MINIMO POR SEREM POUCOS PACIENTES QUE PRECISAM DESSE RESGATE (TRATAMENTO DE 2 LINHA) , MAS OS QUE PRECISAM VÃO TER BONS RESULTADOS</p> <p>5ª - MEDICAMENTO JÁ INCORPORADO PARA PSORÍASE COM ÓTIMOS RESULTADOS</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
13/11/2023	Empresa	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou médico coloproctologista, atendo pacientes com doenças inflamatória intestinais no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian e estou fazendo esta contribuição em nome do hospital, com anuência da direção. Temos atualmente cerca de 250 pacientes com doença de Crohn em atendimento em nosso ambulatório, dos quais, pelo menos metade em uso de terapia biológica. O atual PCDT é muito limitado em termos de opções terapêuticas e vem sendo atualizado muito lentamente.</p> <p>2ª - Os anti-TNF são excelente opção terapêutica, mas 1/3 dos pacientes não respondem e tentar um segundo anti-TNF é perda de tempo, a minoria terá resposta já que provavelmente a via inflamatória é outra. Além disso, dos que respondem, a taxa de perda de resposta ao longo do tempo é alta. Precisamos de drogas com diferentes mecanismos de ação para beneficiar mais pacientes.</p> <p>3ª - Não há dúvida que os biológicos são de alto custo. Não sei exatamente por qual valor o MS poderia negociar o ustekinumabe, mas há estudos principalmente europeus demonstrando que o custo do paciente sem tratamento adequado, requerendo internação, cirurgias e CTI supera o custo dos biológicos. Se formos gastar o mesmo valor (biológico x complicações da doença), compensa investir mais na terapia porque irá beneficiar os pacientes e diminuirá o custo hospitalar, gastos com previdência social, etc.</p> <p>4ª - as acima.</p> <p>5ª - Acredito que a incorporação de ustekinumabe para doença de Crohn é extremamente necessária, bem como de outros biológicos. Gostaria muito que isso acontecesse e que as atualizações do PCDT fossem com menor intervalo de tempo.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
13/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É de fundamental importância a incorporação do Ustequinumabe na rede SUS. Sendo assim temos a possibilidade de tratamento da doença de Crohn moderada - grave para os pacientes que não toleram terapia imunobiológica a base de anti-TNFs.</p> <p>2ª - Ressalto caso de paciente jovem, 30 anos, doença de Crohn grave /padrão inflamatório.. Desnutrição grave, hipovitaminoses severas (com demanda por terapia EV), vários ciclos de corticoterapia e internações clínicas. Necessidade de nutrição via parenteral. Realizado tratamento com anti-TNF com doses otimizadas, porém sem resposta.</p> <p>3ª - A doença de Crohn quando em atividade e refratária a tratamento com anti-TNFs pode acarretar em piora da qualidade de vida, complicações clínicas, necessidade de cirurgia e em alguns casos risco de óbito. A anti-interleucina 12/23 nos casos moderados a graves vem contribuindo com resposta clínica, endoscópica e histológica satisfatória. De tal modo evitando gastos com complicações diversas, incluindo internações médicas prolongadas.</p> <p>4ª - O acesso ao uso de Ustequinumabe pode evitar gastos elevados com tratamentos clínicos outros, indicações cirúrgicas e internações prolongadas. Além disto, gastos relacionados com seguimento de complicações relacionadas aos pacientes com doença em atividade. O custo da medicação será o mesmo proposto para o tratamento da psoríase, 5x menor que o valor do mercado.</p> <p>5ª - Ressalto que mediante a incorporação do Ustequinumabe também podemos evitar o fluxo de processos que acabam sendo gerados por via judicial por meio dos pacientes. Sendo assim, um outro ponto que favorece redução de custos.</p>
13/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A pessoa com doença de crohn ao qual outros tratamentos não foram eficazes, o Ustequinumabe deve estar disponível no rol de medicamentos relacionados ao portador dessa doença, uma vez que ele possui indicação na bula e recomendação dos médicos, mas não possui valor acessível, sendo de alto custo dificultando o acesso de todos necessitados.</p> <p>2ª - Sim</p> <p>3ª - Sim</p> <p>4ª - Sim</p> <p>5ª - Sim</p>
13/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento que melhora qualidade de vida dos pacientes, resposta rápida e sustentada, isonomia aos pacientes do sus e privado</p> <p>2ª - Resposta clinica sustentada</p> <p>3ª - 0</p> <p>4ª - 0</p> <p>5ª - 0</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
13/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento fundamental para uso dos paciente com doença de crohn.</p> <p>2ª - Trabalhos mostram benefício uestequinumabe para doença de crohn</p> <p>3ª - Incorporação Stelara no sus para pacientes Galahad's anti-tnf</p> <p>4ª - Incorporação Stelara no sus para pacientes Galahad's anti-tnf Com menor taxa de internação e custo</p> <p>5ª - Incorporação Stelara no sus para pacientes Galahad's anti-tnf</p>
14/11/2023	Organização da Sociedade Civil	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Opinião expressa no documento em anexo.</p> <p>2ª - Opinião expressa no documento em anexo.</p> <p>3ª - Opinião expressa no documento em anexo.</p> <p>4ª - Opinião expressa no documento em anexo.</p> <p>5ª - Opinião expressa no documento em anexo.</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Uma medicação com eficácia e segurança comprovadas por vários estudos científicos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Atualmente só temos opção de um anti tnf no SUS e quando o paciente perde a resposta ficamos sem opção terapêutica</p> <p>2ª - Nenhuma</p> <p>3ª - Nenhuma</p> <p>4ª - Nenhuma</p> <p>5ª - Nenhuma</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os paciente com Crohn estão com poucas opções de tratamento biológico (infliximabe e adalimumabe) ambos ANTI TNF e como doença de Crohn não tem cura, considero se suma importância a introdução do ustequinumabe como opção aos pacientes falhados, diminuindo internações e cirurgias!</p> <p>2ª - Tratamento com bons efeitos terapêuticos</p> <p>3ª - Diminuição de internações e cirurgias. Manutenção de pacientes produtivos em seus trabalhos devido uma remissão com o medicamentos, evitando afastamentos.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A Doença de Crohn pode apresentar vias inflamatórias principais diferentes daquela ligada ao TNF alfa e com isso o paciente pode perder rapidamente a resposta aos anti-TNF-alfa ou simplesmente não apresentarem resposta primária e a doença evoluir sem controle causando danos graves e irreversíveis. Por isso é de fundamental importância ter à disposição um medicamento com mecanismo de ação diferente, que seja eficaz e com resposta rápida como o Ustequinumabe.</p> <p>2ª - Outra contribuição importante da incorporação do Ustequinumabe diz respeito ao seu perfil de segurança nos pacientes idosos, nos que já tiveram infecções graves e também nos pacientes com maior risco de desenvolvimento de neoplasias, além daqueles com manifestações extra-intestinais que podem aparecer , de forma paradoxal com o uso do Infliximabe como a Psoríase.</p> <p>3ª - Não.</p> <p>4ª - Não.</p> <p>5ª - Não.</p>
14/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. N/a</p> <p>2ª - N/a</p> <p>3ª - N/a</p> <p>4ª - N/a</p> <p>5ª - N/a</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Vários pacientes do ambulatório de DII do HCUFU necessitam do medicamento por refratariedade de doença e necessidade de internações, cirurgia e com piora da morbimortalidade relacionada a doença. Em contrapartida, aqueles que recebem a droga por vias judiciais apresentam na grande maioria bons resultados terapêuticos com melhora da qualidade de vida</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Não</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. No momento só há uma classe de droga e observamos números crescentes de falhados que necessitam alternativa</p> <p>2ª - No momento não há outra opção de classe para pacientes falhados, fazendo-se necessária a inclusão do ustequinumabe</p> <p>3ª - Hospitalacao e perda laboral custa caro</p> <p>4ª - Idem</p> <p>5ª - Nao</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. EU TRATO PACIENTES COM DOENÇAS INFLAMATORIAS INTESTINAIS HÁ 20 ANOS, E VIVO DIARIAMENTE A FRUSTAÇÃO DE ESGOTAR AS OPÇÕES DISPONÍVEIS NO SUS E TENDO QUE OPERAR E/OU VÊ-LOS PERDER QUALIDADE DE VIDA, COM MÚLTIPLAS INTERNAÇÕES E CIRURGIAS MUTILANTES.</p> <p>2ª - HÁ MUITAS EVIDÊNCIAS NO QUE SE REFERE A PERDA DE REPOSTA AOS ANTI-TNFS, QUE PODE SER PRIMÁRIA E/OU SECUNDÁRIA.</p> <p>3ª - A JUDICIALIZAÇÃO QUE É PRATICADA, SOMADA AS COMPRAS PONTUAIS POR PARTE DO ESTADO, AS MÚLTIPLAS INTERNAÇÕES SÓ ELEVAM O CUSTO DE CADA PACIENTE.</p> <p>4ª - NÃO</p> <p>5ª - NÃO</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Creio que será um grande avanço no tratamento dos pacientes com psoríase e doença de Chron visto que muitos não estabilizam a doença com os medicamentos hoje utilizados como primeira linha , bem como os anti tnf é demais medicações .</p> <p>2ª - Não sei</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. o medicamento ustequinumabe é na prática clínica/médica comprovadamente eficaz no tratamento da doença de crohn. Esse medicamento é amplamente utilizado na Europa para esse fim.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A soma de mais uma droga ao arsenal terapêutico das DII trará importantes benefícios para o pacientes</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Aumentando o arsenal terapêutico para as doenças a possibilidade de cura e/ou controle é maior, dada a heterogeneidade da população</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pacientes com doenças imunomediadas são complexos e, com frequência, apresentam mais de uma destas doenças. Além disto, a etiopatogênese da doença é multifatorial, com respostas diferentes a mecanismos terapêuticos diversos. Apesar de já termos padronizados alguns medicamentos para o tratamento destes pacientes, infelizmente nem todos ficam bem com estes medicamentos já incluídos (por várias razões alguns não podem receber ou não respondem aos anti-TNF alfa, por exemplo).</p> <p>2ª - Há evidências clínicas de um perfil de segurança melhor do ustequinumabe (em pacientes idosos, com comorbidades, história de neoplasias prévias, por exemplo) e de boa resposta nos não respondedores ou falhados ao anti-TNF, que sem opção, ficarão expostos às complicações da doença.</p> <p>3ª - The socio-economic impact of work disability due to inflammatory bowel disease in Brazil. Eur J Health Econ.2018, 19:463-70, ,</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação útil para tratamento de uma doença grave.</p> <p>2ª - Medicação com eficácia comprovada.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
14/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Devido ser um tratamento muito caro que o sus seja responsável pelo tratamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É fundamental que os pacientes falhados ou contra indicados a anti tnf tenham alternativa terapeutica em seus tratamentos para a doença de crohn.</p> <p>2ª - Ustequinumabe tem evidências de resposta clínica rápida e sustentada a longo prazo em pacientes com doença de crohn falhados a anti tnf.</p> <p>3ª - Ustequinumabe tem avaliação econômica positiva, vez que reduz os custos com intercorrências relacionadas a doença de crohn, como internações e cirurgias.</p> <p>4ª - A incorporação de ustequinumabe terá impacto orçamentário positivo a médio e longo prazo, conforme redução nos custos com internações e cirurgias decorrentes de complicações da doença de crohn.</p> <p>5ª - N/A</p>
14/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Devido ser um tratamento caro acho que deve ser incorporado ao Sus</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A doença de Crohn é uma doença potencialmente grave e atualmente no sistema público de saúde temos apenas uma classe de medicação biológica disponível, na forma dos Anti-TNF. Apesar de serem drogas eficazes, não o são para todos os pacientes e devido alta imunogenicidade, muitos pacientes perdem resposta ao longo do tratamento. A inclusão do ustequinumabe no SUS é extremamente importante, dando OPORTUNIDADE para os pacientes atingirem remissão da doença, evitam cirurgias e internações.</p> <p>2ª - Tenho ampla experiência positiva com ustequinumabe em pacientes falhados aos Anti-TNF. Ustequinumabe tem ação rápida de acordo com os estudos pivotais e o estudo SEAVUE, mostrando resposta em 2 semanas de uso, reduzindo a necessidade de corticóides, droga deletéria aos pacientes. Ustequinumabe apresentou capacidade de levar o paciente à remissão clínica, laboratorial e endoscópica nos estudos UNITI, IM-UNITI, STARDUST e SEAVUE, sendo uma boa droga mesmo nos pacientes falhados aos Anti-TNFs.</p> <p>3ª - Ressalto que, referente à prevalência da doença de Crohn no Brasil, a melhor evidência atualmente disponível é o estudo de tendências temporais das DII elaborado por Quaresma A et al em 2022, que claramente traz a taxa atual de prevalência de doença de Crohn no Brasil de 33,68 casos a cada 100.000 habitantes. Dessa maneira, trata-se de doença rara e o limiar de custo-efetividade deve se adequar a este fato. O dossiê da empresa solicitante se adequa a este limiar em sua avaliação econômicas.</p> <p>4ª - N/A</p> <p>5ª - Reforço a necessidade e importância da incorporação de ustequinumabe no SUS, oferecendo ESPERANÇA aos pacientes que não tem tratamento disponível, seja por terem falhado ao tratamento com Anti-TNFs ou por serem inelegíveis a essa classe de medicamentos. Destaco a atual INEQUIDADE no nosso sistema, visto que a dermatologia tem na psoríase 3 mecanismos de ação diferentes disponíveis no PCDT enquanto a doença de Crohn tem apenas um.</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A medicação deve ser incluída, pois em vigência da contra indicação ao anti tnf, os paciente ficam sem tratamento.</p> <p>2ª - Pacientes com doença de crohn e psoríase , responde drasticamente a medicação</p> <p>3ª - Ndn</p> <p>4ª - Ndn</p> <p>5ª - Ndn</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O uestequinumabe mostra ser uma opção eficaz e segura no tratamento da doença de Crohn moderada a grave, uma afecção que pode ser estigmatizante e levar a quadros graves com necessidade de múltiplas internações hospitalares e necessidade de terapia intensiva, o que por si só já aumentaria o custo em saúde.</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Existe doença que precisa ser incorporada no SUS pacientes de pouca renda precisam desse benefício</p> <p>2ª - A cada segundo surge um paciente com a doença de Crow</p> <p>3ª - Mais da metade da população não recebe um salário para gastos com medicamentos e isso ajudaria muito a sociedade</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - S/A</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O Ustequinumabe é uma medicação fundamental para pacientes com doença de Crohn, visto que muitos pacientes não respondem ou perdem resposta às medicações de primeira escolha. , Muitos pacientes agravam, com necessidade de cirurgia mutilantes, pois nós médicos ficamos sem opção de terapia medicamentosa em caso de falha de resposta a terapia de primeira escolha., Há de se considerar que a opção do medicamento reduz custos, vide que evita o agravamento da doença evoluindo para cirurgias complexas</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sem dúvidas a disponibilidade do medicamento viabiliza redução de custos, pois evita que grande parte dos doentes evoluam para casos graves que necessitam de cirurgias complexas, especialmente as cirurgias com multiplas resseccoes intestinais, que invariavelmente levam a internacoes prolongadas, necessidade de UTI, dieta parenteral etc.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A doença de Crohn é muito consultiva e desgastante em suas agudizações levando a perdas de peso rápidas (10 kg em 20 dias) sem falar nos desdobramentos emocionais , sociais , familiares ... além das comorbidades de cunho autoimune ou inflamatória q se co associam com dependência do controle da atividade da doença de base , q é a Doença de Crohn . As medicações vigentes são insuficientes e ineficazes logo a partir das 1as crises . Assim sendo , urge a aquisição do ustekinumab , potente arsenal .</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Nada se compara ao custo da doença na vida do paciente e seu entorno</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
14/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Como já demonstrado na literatura médica, o ustequinumabe é uma boa opção para pacientes com Doença de Crohn moderada a grave e deveria ser uma opção aos paciente falhados ou com contraindicação ao uso dos anti TNFs,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - A negociação será muito importante para aquisição pelo SUS.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Necessidade urgente de acrescentar outras classes para otimizar a terapia de pacientes do SUS acompanhados por Doença de Crohn. Doença crônica grave e que atualmente só dispomos de 1 classe para tratamento.</p> <p>2ª - Ustequinumabe é uma medicação anti-interleucina 12/23 com mecanismo de ação novo, diferente do anti-TNF atualmente liberado pelo SUS</p> <p>3ª - N/A</p> <p>4ª - N/A</p> <p>5ª - N/A</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O uestequinumabe possui um mecanismo diferente das demais drogas aprovadas e seria de enorme utilidade nós pacientes falhados à terapia Anti TNF. Além disso, já é citado como primeira linha em guidelines de sociedades internacionais</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Atualmente temos apenas um mecanismo de ação e pacientes falhados a este mecanismo acabam sem opção terapeutica. Isso onera o sistema publico de saude tendo em vista a evolução para tratamentos cirurgicos, internações e custeio de tratamentos correlatos.</p> <p>2ª - Os estudos pivotais demonstram eficácia nos paciente falhados a outros mecanismos de ação, assim como em naives.</p> <p>3ª - O custo inicial pode ser considerado alto, mas se relativizarmos com o custo que um paciente com doença de Crohn apresenta durante seu curso de atividade (incluindo os indiretos com incapacidade laboral), não há duvidas no beneficio a longo prazo.</p> <p>4ª - Vide acima</p> <p>5ª - Não</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pois precisamos de mais uma molécula diferente de anti tnf para tratamento da doença de crohn, pois a imugenicidade dos anti tnfs está aumentando e precisamos de drogas para resgate desses pacientes, para evitar internações, cirurgias e mortes desnecessárias, com ônus para o SUS e toda a sociedade</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento necessário para casos refratários</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A doença de Crohn é uma doença grave com muito impacto na qualidade de vida do paciente. E o ustequinumabe tem comprovação científica que é eficaz e seguro.</p> <p>2ª - A maioria da população doente não responde aos tratamentos com anti TNF ou terapias convencionais e não tem mais opção de terapêutica pelo SUS</p> <p>3ª - Custos com a doença moderada a grave envolve custos indiretos com licença de trabalho , cirurgias, internações</p> <p>4ª - Alto custo em cirurgias internações e afastamentos por muito tempo do trabalho gerando custos trabalhistas</p> <p>5ª - Não</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Hoje no Sus somente existem medicações para tratamento da Doença de Crohn da mesma classe, os anti-TNFs, sendo essencial a incorporação de uma medicação de outra classe que se mostra eficaz e com ótimos resultados no tratamento dessa enfermidade</p> <p>2ª - Estudos de vida e real mostram a eficácia da medição no controle da doença em todos os seus subtipos e com perfil de segurança maior do que os Anti-TNFs e sendo alternativa nos casos de falha, contra-indicações e reações alérgicas a essa classe</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Na minha experiência clínica, possuo uma quantidade de pacientes mais de 30 , em uso da medicação com boa resposta e controle dos sintomas em pacientes que não responderam adequadamente ou com reações aos Anti-TNFs , Infelizmente hoje são necessárias demandas judiciais que aumentam o custo com esse tratamento</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A incorporação do Ustequinumabe para pacientes de Crohn que estão falhados a outras terapias é de suma importância para oferecermos uma opção terapêutica para eles que hoje estão desassistidos.</p> <p>2ª - Todas as evidências mostram resposta favorável na falha, além da segurança</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Doença grave que temos poucas opções terapêuticas, que pode apresentar resistência às drogas atualmente disponíveis no SUS</p> <p>2ª - Atualmente só temos as drogas anti-Tnf, que nem todos pacientes respondem a essa via inflamatória</p> <p>3ª - Impacto na evolução da doença, com consequente na vida social e econômica</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Impacto na qualidade de vida e evolução da doença</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O Stelara é um medicamento que melhora demais a vida dos pacientes com doença inflamatória intestinal, é um medicamento seguro para o tratamento da doença, reduzindo o risco de internações, cirurgias e mortes em decorrência da doença.</p> <p>2ª - O ustequinumabe é uma medicação que atua em um outro mecanismo de ação sendo uma opção de tratamento aos pacientes falhados aos anti-TNF, e dando a oportunidade aos pacientes de um melhor controle da doença</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Os pacientes que usam ustequinumabe tem uma menor taxa de internações e cirurgias contribuindo assim para um menor gasto ao governo</p> <p>5ª - Não</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Doença de Crohn é crônica e carece de tratamentos disponíveis. Ustequinumabe hoje é o tratamento mais eficaz e seguro disponível no mercado, e por isso sua aprovação seria um avanço enorme para o cuidado dos pacientes com doença de Crohn.</p> <p>2ª - Ustequinumabe oferece a maior taxa de remissão clínica e em exames de imagem hoje entre as drogas aprovadas para o tratamento da doença de Crohn.</p> <p>3ª - Ustequinumabe é um produto com cerca de 15 anos no mercado brasileiro, por isso deve ter o menor custo-efetividade.</p> <p>4ª - Ustequinumabe é um produto com cerca de 15 anos no mercado brasileiro, por isso deve ter o menor custo-efetividade.</p> <p>5ª - Não</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. MEDICAMENTO TEM EFICACIA COMPROVADA CIENTIFICAMENTE</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Com a incorporação do Ustequinumabe ao SUS ampliaremos as possibilidades para tratamento para Doença de Crohn para os usuários do SUS</p> <p>2ª - .</p> <p>3ª - .</p> <p>4ª - .</p> <p>5ª - Não</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Terapias desatualizados para tratamento. Para crohn, a terapia com anti TNF é restrita, não possuindo outros mecanismos de ação. Há muitos pacientes falhados devido a imunogenicidade de uso de longa data dos anti tnf. Pacientes precisam ser resgatados clinicamente e não através de cirurgia. Casos graves vem acometendo jovens e, para tais, a terapia deve ser a mais assertiva e com menor efeito colateral. A posologia subcutânea é cômoda e o intervalo de 8/8 semanas, aumenta a adesão.</p> <p>2ª - Estudos epidemiológicos demonstram uma Manutenção da taxa de hospitalização e de cirurgias, a despeito dos biológico vigentes. A taxa de mortalidade geral é baixa, mas o custo previdenciário e de qualidade de vida é alto quando não tratamos adequadamente a atividade da doença. No hospital universitário, temos judicializações o q torna o processo desgastante e oneroso. Precisamos de nova tecnologia no tratamento da d crohn urgente. O sus está estagnado.</p> <p>3ª - Jovens doentes não vão à escola e necessitam de auxílio doença com frequência. Não é só a medicação. Mas a dieta. O apoio psicológico demandam muito para doentes crônicos.</p> <p>4ª - O custo total anual do stelara é um pouco superior, no entanto, a melhoria da saúde, sem, Internações, sem cirurgias, é mais barato.</p> <p>5ª - -</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Seria uma outra opção de tratamento para pacientes com refratariedade a anti TNF e vedolizumabe ou com contra indicação a essas medicações, além de melhorar a qualidade de vida dos pacientes, estudos mostram melhora clínica já na semana 8 com manutenção dessa melhora até a semana 54. Evita realização de colectomia.</p> <p>2ª - Ustekinumab for Crohn's Disease: Results of the ICC Registry, a Nationwide Prospective Observational Cohort Stud, Ustekinumab Induction and Maintenance Therapy in Refractory Crohn's Disease : DOI: 10.1056/NEJMoa1203572</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A doença de Crohn precisa de novos biológicos com outros mecanismos de ação para remissão da mesma, visto que ao longo dos anos os pacientes vão perdendo resposta!</p> <p>2ª - Pacientes com doenças penetrantes no privado apresentam excelente resposta com essa droga! Fechamento de fístulas.</p> <p>3ª - Controlando a atividade da doença mesmo a ampola sendo mais cara conseguimos reduzir drasticamente o valor orçamentário, pois será menos tempo de internação, menos cirurgia!</p> <p>4ª - Orçamento cai com controle da atividade da doença.</p> <p>5ª - Não</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Alguns pacientes necessitam dessa alternativa terapêutica .</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Evita gastos com complicações , como tempo de uti , complicações cirúrgicas , uso de dieta parenteral prolongada . Impacto na qualidade de vida do indivíduo e desempenho laboral .</p> <p>5ª - Nao</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento importante para controle da Doença de Crohn.</p> <p>2ª - Uso do ustequinumabe bem documentado para doença de crohn.</p> <p>3ª - Apesar de uma medicação de alto valor, tem potencial de evitar internação prolongada.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pacientes em uso de outras medicações similares acabam evoluindo com necessidade de troca devido longo tempo de uso e precisam de outras opções para tratamento.</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não.</p> <p>5ª - Não.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. importantíssimo termos mais um medicamento a disposição tendo em vista as frequentes reativações e perda de eficácia com os demais medicamento já incorporados</p> <p>2ª - medicamento seguro, eficaz, de fácil administração e capaz de manter a doença em remissão</p> <p>3ª - apesar de custo alto, fundamental como terapia nos pacientes com D. de Crohn</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - não</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O paciente com perfil para UST completou a jornada do paciente com os tratamentos disponíveis no SUS e está em falha terapêutica, sendo assim, no momento órfão de tratamento. Solicitamos a incorporação do UST como última linha de tratamento para pacientes que já completaram toda a jornada de tratamento disponível no SUS e no momento estão sem tratamento por já não responderem aos medicamentos disponíveis. E, também, para pacientes que tiveram tuberculose.</p> <p>2ª - UST atende a uma necessidade médica atual não atendida, fornecendo uma opção de tratamento adicional para pacientes com DC ativa, moderada a grave com um novo mecanismo de ação que pode induzir e manter a resposta e remissão clínica e, como consequência, melhorar a QVRS do, paciente, ao mesmo tempo em que fornece um esquema de dosagem minimamente invasivo.</p> <p>3ª - A avaliação econômica não considerou a judicialização existente contra a União e os estados.</p> <p>4ª - A avaliação econômica não considerou a judicialização existente contra a União e os estados. O SUS já financia este medicamento por meio da judicialização contra os estados. Em MG no período de 2020-2022 foram investidos 25,7 milhões de reais, em 2023 já foram investidos mais de 9 milhões de reais. Assim sendo, os orçamentos dos estados já está comprometido com este medicamento com a falta de critérios que só ocorre por meio do PCDT.</p> <p>5ª - A não incorporação deste medicamento na continuidade da iniquidade do sistema, considerando que a ANS tem o UST no rol de medicamentos dos planos de saúde.</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os pacientes com Doença de Crohn grave possuem apenas uma opção de mecanismo de ação de imunobiológico disponível. Os pacientes falhados a este mecanismo ficam sem opção terapêutica evoluindo com piora da doença, incapacidade e diminuição da produtividade do país. A nível de saúde pública, se houver outra droga disponível, teríamos menos despesas com internação, cirurgia, incapacidade. É um excelente custo-benefício já aprovado pela ANS.</p> <p>2ª - Vide acima</p> <p>3ª - Vide acima</p> <p>4ª - Vide acima</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento necessário para diversos pacientes</p> <p>2ª - Há necessidade de outras opções com mecanismo de ação diferente</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
14/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou portadora de Doença de Crohn e quero a incorporação da medicação no SUS</p> <p>2ª - Nada a declarar</p> <p>3ª - Nada a declarar</p> <p>4ª - Nada a declarar</p> <p>5ª - Nada a declarar</p>
14/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento atualmente disponível não atende as necessidades de todos os pacientes, não sendo o produto adequado para diversos pacientes. O produto em questão atua de forma diferente, oferecendo uma nova opção com eficácia comprovada.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/11/2023	Organização da Sociedade Civil	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. trabalhamos num centro médico hospitalar de referência nacional, o qual recebe pacientes oriundos de diversos estados do País, nossa experiencia no atendimento ambulatorial nos paciente com doença de crohn moderada a grave é intensa. Vemos a necessidade de ampliar nosso arsenal terapeutico para esses pacientes, pois a falha de imunobiologicos, seja primaria ou secundaria, ocorre com certa frequencia. Tanto os pacientes falhados, ou intolerantes ao anti TNFs sao frequentes em nossos atendimento.</p> <p>2ª - nesse ultimo mes, tivemos a oportunidade de atender, pelo menos 5 pacientes com pancolite de crohn grave associado a fistula perianal complexa, falhados a pelo menos 2 anti tnfs que necessitavam de outras opçoes de tratamento. infelizmente ainda hoje no sus, nao temos como suprimir essa necessidade no tratamento. esses pacientes ate o momento estao com antibioticos e prednisona (medicações que nao levam a remissao da doença, e ainda levam a efeitos adversos).</p> <p>3ª - n/a</p> <p>4ª - n/a</p> <p>5ª - notamos em nosso país e também no estado de São Paulo, um aumento na incidencia dessa doença, dai a necessidade de ter o acesso com brevidade. Na disciplina de coloproctologia do HCFMUSP temos mais de 3400 em atendimento, sendo assim devemos dar a oportunidade do melhor tratamento baseado em evidencia cientifica.</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. *No SUS para DC tem apenas anti-TNF* e nessa consulta pública o *Ustequinumabe será no tratamento de pacientes DC ativa moderada a grave falhado a anti-TNF* destacar que a *anti-interleucina 12/23 é um novo mecanismo de ação.*</p> <p>2ª - Ustequinumabe está repleto de comprovações científicas em pesquisa bem controladas por vários centros no mundo inteiro ! Principalmente Europa e EUA !</p> <p>3ª - Essa doença causa grande impacto na vida laboral do paciente como ausência no trabalho, sem falar o custo alto com internação clínica e cirúrgico, causando grande custo ao SUS</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Precisamos incorporar ao SUS outra medicação de mecanismo diferente (anti-TNF) para tratamento da doença de Crohn</p> <p>2ª - .</p> <p>3ª - .</p> <p>4ª - .</p> <p>5ª - .</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os pacientes com doença de Crohn necessitam de uma nova classe de imunológico para tratamento da doença, atualmente só há disponibilidade de uma única classe de imunobiológico, inviabilizando tratamento adequado para os pacientes não respondedores a essa única classe de imunobiológico disponível no sus, e os pacientes mais atingidos são os com doença de Crohn moderada a grave com sérias complicações.</p> <p>2ª - N</p> <p>3ª - N</p> <p>4ª - N</p> <p>5ª - N</p>
14/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Este medicamento já tem eficácia e segurança demonstradas e será uma opção necessária ao tratamento da Doença de Crohn moderada a grave.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O USTEQUINUMABE TEM SUA EFICÁCIA CONFIRMADA POR INÚMEROS TRABALHOS CIENTÍFICOS PARA O TRATAMENTO DA DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL, EM ESPECIAL NA DOENÇA DE CROHN , COM EFEITOS ADVERSOS MENOS SEVEROS QUE OUTROS MEDICAMENTOS DA MESMA CLASSE.</p> <p>2ª - NÃO</p> <p>3ª - NÃO</p> <p>4ª - NÃO</p> <p>5ª - NÃO</p>
15/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Esse medicamento é muito importante para pacientes com Crhon, ajudem a salvar vidas</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O uso de novas tecnologias de Imunobiológicos para doença de Cronh é de extrema importância, uma vez que trata-se de uma doença crônica com potencial gravidade. Para muitos pacientes com doença grave os anti-TNF deixaram de fazer ação, fazendo com muitos tenham recidiva da atividade da doença, assim ter outras alternativas de tratamento irá permitir melhor controle dessa patologia.</p> <p>2ª - Tenho uma paciente jovem de 32 anos com doença de Crohn Grave , com doença perianal associada, fazendo uso de anti-tnf, ficou em remissão clínica por 8 meses, porém teve recidiva de sintomas mesmo com otimização da droga, por fim acabou evoluindo com fístula perianal. Optado por trocar para anti - IL 12 e anti-IL 23 (Ustequinumabe) paciente teve além da melhora clínica, teve melhora endoscópica. Hoje após 1 ano em remissão, a jovem deseja engravidar e seguir sua vida.</p> <p>3ª - Essa paciente em questão quando em atividade da doença, ficou afastada de suas atividades laborarias por 12 meses. Assim devido o grande número dos portadores da Doença de Crohn serem da faixa etária produtiva, o controle dessas doenças de perfil grave terá um impacto positivo na economia .</p> <p>4ª - N/A</p> <p>5ª - N/A</p>
15/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento possibilita reintegrar o paciente na sociedade, tendo em vista que doenças inflamatórias intestinais prejudicam o labor e demais atividades básicas da vida.</p> <p>2ª - Não.</p> <p>3ª - A utilização da medicação permite que os pacientes continuem trabalhando, além de diminuir as complicações relacionadas a doença, como utilização de leitos em UTI, internação, etc.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os imunobiológicos apesar do alto custo são capazes de devolver ao paciente qualidade de vida e possibilidade de se reintegrar à sociedade.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - O custo que o paciente deixa de ter a longo prazo com cirurgia, ostomia, internações.... Além da possibilidade de ser economicamente ativo, a longo prazo se justifica.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Na prática diária com pacientes portadores da doença de Crohn em 28 anos de profissão sabemos que os anti TNFs trouxeram um grande avanço, claramente vivenciado na rede pública ou privada. Nos últimos anos porém tem sido cada vez mais desgastante a necessidade de judicialização de drogas como o Ustekinumabe para pacientes com contra indicações ou não respondedores aos anti TNF com perda preciosa de tempo e aumento desproporcional de sofrimento para pacientes, deste modo é urgente a incorporação</p> <p>2ª - não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - Pacientes sobre nosso cuidado estão em risco de enterectomias evitáveis com risco de intestino curto , condição que traz grande mortalidade e com opções terapêuticas significativamente mais caras.</p>
15/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É muito importante para os pacientes essa incorporação no SUS, já que não tem cura , é necessário disponibilizar o controle</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. TRABALHO COM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL REFRATÁRIOS AOS TRATAMENTOS DISPONÍVEIS NO SUS QUE MUITO SE BENEFICIARIAM COM A AQUISIÇÃO DA MEDICAÇÃO PROPOSTA</p> <p>2ª - NÃO</p> <p>3ª - NÃO</p> <p>4ª - NÃO</p> <p>5ª - NÃO</p>
15/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Acredito que seja uma alternativa importante ao tratamento de pacientes que não respondem a outras drogas já disponibilizadas.</p> <p>2ª - Não.</p> <p>3ª - Saúde é um direito constitucional.</p> <p>4ª - Não.</p> <p>5ª - Não.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A opção de uso do Ustequinumabe é um grande ganho para os paciente com indicação de biológico além dos anti-TNF. O paciente até hoje fica restrito a essa classe de medicamentos e quando perde resposta a gente troca de biológico dentro da mesma classe, o que é muito ruim para remissão da doença. A incorporação do Ustequinumabe seria um grande salto de qualidade no tratamento da doença de Crohn no SUS</p> <p>2ª - Existe uma congruência entre os estudos e a vida real. Eu tenho pacientes em uso do Ustequinumabe com ótimos resultados condizentes com estudos.</p> <p>3ª - Eu não tenho dúvida que o uso do Ustequinumabe quando indicado de forma certa traz economia pela rápida ação do Ustequinumabe e a sua posologia</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pacientes com doença de Crohn moderada a grave têm à sua disposição apenas uma classe terapêutica imunobiológica (moléculas anti-TNF). Dados da literatura e de prática diária demonstram uma parcela significativa de pacientes não-responderes ou mesmo intolerantes a estas moléculas. Desta forma, torna-se indispensável a incorporação da molécula anti-interleucina (Ustequinumabe) neste cenário de pacientes com demandas não atendidas.</p> <p>2ª - Sem mais dados a incorporar</p> <p>3ª - Sem mais dados a acrescentar dos já citados.</p> <p>4ª - Sem mais dados a acrescentar dos já citados.</p> <p>5ª - Atuo como médico gastroenterologista no atendimento de pacientes com DII e me deparo com portadores de Doença de Crohn refratários ou mesmo intolerantes a terapia anti-TNF. As internações hospitalares, necessidade de uso crônico de corticoide para controle sintomático, a necessidade de abordagem cirúrgica para ressecções intestinais, ou mesmo a incapacidade laboral fazem parte do cenário de uma grande parcela destes pacientes. A incorporação do Ustequinumabe é fundamental neste cenário. ,</p>
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. è um produto de excelente penetração e definição da molestia , tenho tido diversos casos de sucesso apos falencia de outros biologicos ., alem do que é de manipulação mais facil , na propria residencia , sem necessidade de clinicas de infusao , o que encareceria o tratamento</p> <p>2ª - Tenho 3 pacientes que estavam tomando Infliximabe e Vedolizumab , medicamentos que falharam , com um dos pacientes teve perfuração de delgado sendo submetido a cirurgia . Hoje medicado com Ustequinumabe há 2 anos , está em perfeito estado de saude .</p> <p>3ª - por ser de uso subcutaneo , pode ser realizado na residencia , diminuindo o custo de clinicas de infusao</p> <p>4ª - o mesmo acima</p> <p>5ª - Acho um produto excelente , sem possibilidades de reação alergica até o momento</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. muito importante esta incorporação devido ao aumento da incidência da doença de crohn e muitos pacientes têm reação infusional ou perda de resposta aos anti TNF que temos no SUS. Por ser doença crônica, de alto impacto na qualidade de vida e que necessita de tratamento continuo, necessitamos de outras classes de biológicos para garantir tratamento eficaz a longo prazo, sem necessidade de cirurgias e internações onerosas ao Estado</p> <p>2ª - não</p> <p>3ª - Apesar de medicação ser cara, o paciente com boa resposta ao tratamento diminui os gastos com internações e cirurgias</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - não</p>
15/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Um medicamento muito efetivo para pessoas com doença de crohn</p> <p>2ª - Atualmente eu tomo esse medicamento através do meu seguro e tem sido o mais efetivo para a minha doença retocolite</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É um medicamento com resposta excelente para doença de crohn, principalmente para pacientes já falhados a terapia com anti tnf alfa previamente. Utilizado em larga escala no sistema de saúde suplementar ou com judicializacao no âmbito público.</p> <p>2ª - Os estudos já apresentados detém mais relevância do que apenas minha opinião acima citada.</p> <p>3ª - Não disponho de dados claros. Mas em minha prática clínica, fica evidente que apesar de um medicamento de alto valor, o uso do mesmo pode prevenir complicações da doença de crohn na evolução de determinados pacientes, e seu emprego no sistema de saúde a longo prazo na profilaxia dessas complicações, tende a ser mais econômico ao comparar com o tratamento das mesmas.</p> <p>4ª - Acima.</p> <p>5ª - Nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Há evidência científica de boa qualidade indicando que o tratamento com ustequinumabe pode resultar em benefício clínico em pacientes com doença de Crohn que apresentaram falha terapêutica com uso de agentes biológicos anti-TNF, como o caso em tela.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Como médica gastroenterologista atuante no ambulatório de doenças inflamatórias intestinais do HCUFMG vejo todos os dias pacientes falhados à terapia anti TNF, que não possuem outra alternativa para o seu tratamento. A doença de Crohn é uma doença crônica, de caráter recidivante e progressivo. Ter outro mecanismo de ação como opção ao tratamento dos pacientes do SUS é imprescindível nos dias de hoje. Muitos pacientes apresentam contraindicação formal ao uso de anti TNF, além claro, da falha.</p> <p>2ª - O Ustequinumabe comprovadamente possui um perfil de segurança melhor comparado aos anti-TNF.</p> <p>3ª - 1. Pacientes falhados ao anti-TNF ou com contraindicação ao início da droga irão se apresentar com a doença ativa e isso aumentará custos com hospitalização e cirurgias. Fora a questão de que este indivíduo dificilmente conseguirá atuar no mercado de trabalho., 2. O Ustequinumabe já é previsto para tratamento de outras patologias pelo PCDT. Por que nao para a doença de Crohn? Que tem caráter muito mais letal do que a outra doença contemplada.</p> <p>4ª - Colocando na balança com o custo das complicações de um paciente ativo (hospitalizações e cirurgias), comparado ao custo do tratamento com Ustequinumabe é muito menor.</p> <p>5ª - A aprovação do Ustequinumabe de forma alguma representa o detrimento do uso dos anti-TNF, que seguem sendo a principal linha de tratamento para a doença de Crohn moderada a grave. Todavia, o sistema público não pode fechar os olhos para os pacientes que são falhados ou apresentam alguma contraindicação a esta terapia. Mais do números ou orçamentos, essas pessoas representam VIDA.</p>
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. PARA PACIENTES FALHADOS À TERAPIA ANTI-TNF, NÃO TER O USTEQUINUMABE COMO ALTERNATIVA DE TRATAMENTO, REPRESENTA ALTA MORBIDADE, AUMENTO DE DIAS DE AFASTAMENTO DE TRABALHO, ALTO RISCO DE CIRURGIAS E ALTO CUSTO COM OUTRAS TERAPIAS QUE SERÃO APENAS PALIATIVAS.,</p> <p>2ª - NAO</p> <p>3ª - NAO</p> <p>4ª - NAO</p> <p>5ª - NAO</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação de extrema importância para os pacientes com doença de Crohn grave e refratária com ótimo perfil de segurança, principalmente para pacientes com outras comorbidades, gestantes e que apresenta ótimos resultados na prática do dia a dia. Medicação com certeza irá levar um benefício aos pacientes se for oferecida pelo sus</p> <p>2ª - Medicamento com boa evidência clínica com grande melhora da doença inflamatória intestinal mesmo nos pacientes falhados com anti TNF. Então medicação que apresenta bom perfil de segurança e eficácia comprovada.</p> <p>3ª - Se contar as doses realizadas pelo ustequinumabe e a facilidade de aplicação, o custo benefício compensa o gasto com a medicação.</p> <p>4ª - .</p> <p>5ª - .</p>
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. H´á necessidade de opção terapêutica para indivíduos com contraindicação ou falha de resposta à terapia anti-TNF. Esta demanda não está contemplada para o público SUS.</p> <p>2ª - Há clara evidência da indicação do ustequinumabe no cenário pleiteado, inclusive com recomendação dos grupos de estudo em doença inflamatória intestinal e agencias regulatórias internacionais.</p> <p>3ª - Os pacientes que apresentam a doença corretamente tratada, apresentam menores taxas de internamento, complicações e cirurgias, o que implica em menores gastos com as consequências de uma doença em atividade. O paciente corretamente tratado e com doença em remissão tem menos faltas ao trabalho e pode ter maior contribuição laboral no país, com menos afastamos por saúde e aposentadorias por invalidez.</p> <p>4ª - O paciente corretamente tratado implica em menores gastos em saúde de uma forma geral.</p> <p>5ª - Há também menor risco de judicialização do medicamento, que implica em maiores custos no sistema judiciário e o resultado único da liberação do medicamento que apresenta indicação.</p>
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A doença de Crohn é uma patologia complexa com maior incidência na faixa etária dos 20-30 anos, a experiência com os anti TNF tem mostrado que nem todos os pacientes respondem à classe, e outros perdem resposta ao longo do tratamento. Precisamos incorporar medicações de diferentes classes, como o ustequinumab, que age sobre a via das interleucinas.</p> <p>2ª - As evidências clínicas no âmbito da saúde suplementar tem mostrado bons resultados com o uso da medicação.</p> <p>3ª - Sob o aspecto econômico o tratamento adequado da doença reduz custos com internações, cirurgias e abstente´ismo, o que compensa o investimento.</p> <p>4ª - ...</p> <p>5ª - ...</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Ustequimumabe é uma droga eficaz e com bom perfil de segurança, especialmente considerando que no Brasil temos muitos casos de tuberculose. Desta forma, deve ser considerada como tratamento especialmente pelo SUS.</p> <p>2ª - A droga tem perfil de segurança bem estabelecido com estudos em acompanhamento de pacientes há mais de 10 anos.</p> <p>3ª - Por ser uma droga de aplicação a cada 12 semanas, tem bom custo-benefício.</p> <p>4ª - Por ser uma droga de aplicação a cada 12 semanas, tem bom custo-benefício. Além disso, tem melhor perfil de segurança relacionado às complicações como infecções, diminuindo o número de internações por estas complicações.</p> <p>5ª - Por ser uma droga com espaçamento maior de aplicações, provavelmente apresentará melhor controle da doença com menos doses.</p>
15/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Como paciente obtive melhoras e qualidade de vida com o Ustequinumabe.</p> <p>2ª - Tive menos efeitos colaterais, minha inflamação foi cicatrizada e os sintomas diminuíram.</p> <p>3ª - É um direito do cidadão ter acesso.</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - não</p>
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Não há outro mecanismo de ação para tratamento de pacientes portadores de doença de Crohn falhados ao único mecanismo de ação existente no sus que é o anti tnf . Quando paciente não responde a esse mecanismo de ação , paciente fica sem nenhuma outra opção eficaz para tratamento de sua doença , o que leva a mais comorbidades , hospitalizações , cirurgias muitas vezes mutilantes</p> <p>2ª - O ustequinumabe é droga eficaz e segura aprovada pela Anvisa para tratamento de doença de Crohn moderada a grave não responsiva ao tratamento com anti tnf</p> <p>3ª - Não se aplica</p> <p>4ª - Não, Se aplica</p> <p>5ª - Recomendação forte para incorporação dessa tecnologia para os pacientes não respondedores oi falhados ao anti tbf</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. No SUS so temos duas medicações (Terapia Biológica) para tratar a doença de Crohn (infliximabe e o adalimumabe) e ambas apresentam o mesmo mecanismo de ação ,Quando os pacientes perdem a resposta a este mecanismo de ação , que ocorre numa parcela significativa , ficamos sem opção de tratamento . Outra situação é quando os pacientes apresentam contra indicação a terapia Anti TNF e precisa de um tratamento da linha das terapias biológica</p> <p>2ª - Perfil de segurança nos pacientes idosos , com passado de neoplasia e tuberculose</p> <p>3ª - A não realização do tratamento na doença de Crohn implica muita svezes em cirurgia que aumenta os custos do tratamento e incapacita o paciente para o trabalho levando a aposentadoria precoce</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Eh necessário incorporar novos medicamentos que consigam manter uma remissão clínica e histológica ao paciente com doença de crohn evitando efeitos adversos de medicamentos como azatioprina e as complicações inerentes a história natural da doença sem tratamento.</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>
15/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. sem comentário</p> <p>2ª - não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - mão</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação extremamente importante para àqueles pacientes com Doença de Crohn moderada a grave, com refratariedade primária ou secundária ou contraindicação ao uso de Anti-TNFs disponibilizados pelo SUS</p> <p>2ª - Ustekinumabe é uma nova opção de tratamento para os pacientes com DC moderada a grave com falha ou contraindicação aos tratamentos anti-TNF, por apresentar um mecanismo de ação de ação distinto, ou seja, inibição das IL-12 e IL-23 com dados de eficácia e segurança robustos demonstrados em estudos clínicos randomizados de fase III e estudos de seguimento no tratamento da DC moderada a grave em pacientes com contraindicações ou perda de resposta aos anti-TNF.</p> <p>3ª - Com uso adequado desta medicação, as taxas de internação e abordagens cirúrgicas desses pacientes vão cair, consequentemente reduzindo o custo desses pacientes a longo prazo</p> <p>4ª - Com uso adequado desta medicação, as taxas de internação e abordagens cirúrgicas desses pacientes vão cair, consequentemente reduzindo o custo desses pacientes a longo prazo</p> <p>5ª - Nossos pacientes necessitam dessa medicação o mais rápido possível!!</p>
15/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pois precisamos dessa medicação para ter qualidade de vida ,quando já foi esgotados todos outros medicação q é fornecido pelo SUS como meu caso.Governo tem obrigação de da tratamento p nós pois pagamos p isso trabalhamos quase 6 meses do ano só p pagar impostos.</p> <p>2ª - Melhorar qualidade vida,sem efeito colaterais.</p> <p>3ª - Nem todos tem planos de saúde p requer a medicação, sem condições de pagar com seu próprio dinheiro pois valor alto e nosso salário é baixo..Governo tem q dar essas condições pois pagamos impostos altíssimo o mínimo q merecemos é tratamento de qualidade.</p> <p>4ª - Pessoa q ganha 1 ou 2 salários mínimos da só p alimentação,sem condições de pagar pela medicação.</p> <p>5ª - Que possam olhar com mais empatia p pessoas q precisam de medicamentos p sobreviver ou ter vida com mas qualidade, direito todo cidadão ter medicação a sua disposição,se é indicada essa medicação é porq as outras não deram certo.</p>
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Até o momento, temos somente 3 medicamentos imunobiologicos disponíveis para o tratamento da doença Crohn (infliximabe, adalimumabe e vedolizumabe), sendo estes compreendem apenas 2 mecanismos de ação diferente. Diante de uma doença, frequentemente refratária, novos medicamentos, sobretudo com diferentes mecanismos de ação, são importante para evitar internação, cirurgia e morbimortalidade adicional.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. TRABALHO DIARIAMENTE COM PACIENTE QUE TEM DOENÇA DE CROHN. TAL DOENÇA TRAZ GRANDE PREJUÍZO AO PACIENTE, PREJUDICANDO PRINCIPALMENTE SUA QUALIDADE DE VIDA E PRODUTIVIDADE. O TRATAMENTO ADEQUADO DA DOENÇA DE CROHN É FUNDAMENTAL PARA QUE ESSES PACIENTES TENHAM SAÚDE, BEM ESTAR E QUALIDADE DE VIDA NOVAMENTE., PARA ISSO NECESSITAMOS DA INCORPORAÇÃO NO SUS DE UMA NOVA CLASSE DE MEDICAÇÕES ALÉM DOS ANTI-TNF JÁ EXISTENTES, ATUALMENTE NÃO TEMOS TRATAMENTO ADEQUADO PARA REFRATÁRIOS AOS ANTI-TNF.</p> <p>2ª - TEMOS ATUALMENTE DIVERSAS EVIDÊNCIAS E PARECERES DOS ÓRGÃOS QUE ESTUDAM DII QUE FORTALECEM A EFICÁCIA DO USTEQUINUMABE NA DOENÇA DE CROHN, TAIS EVIDÊNCIAS SE REFLETEM NA REALIDADE, NO DIA A DIA, COM MUITOS PACIENTES EE BENEFICIANDO DO SEU USO E APRESENTANDO REPOSTA CLINICA COMPLETA.</p> <p>3ª - ACREDITO QUE A PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES SEMPRE SERÁ MAIS VANTAJOSA FINANCEIRAMENTE FALANDO FRENTE AO TRATAMENTO DE URGÊNCIA DESSAS COMPLICAÇÕES. INVESTIR NO USO DO USTEQUINUMABE DIMINUIRÁ OS GASTOS DO SUS COM INTERNAÇÕES, CIRURGIAS DE COLECTOMIA, PREJUÍZO CAPACIDADE PRODUTIVA E QUALIDADE DE VIDA DESSAS PACIENTES.</p> <p>4ª - NÃO</p> <p>5ª - NÃO</p>
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. No tratamento da Doença de Crohn moderada a grave atuaemte só dispomos de medicações da classe anti TNF no SUS. Muitos pacientes não respondem a tais medicamentos, necessitando de uma outra droga para tratamento . o ustequinumabe dessa forma é imprescindível ser incorporado ao SUS como segunda linha para tais pacientes graves e falhados aos antiTNFs (infiximabe e adalimumabe).</p> <p>2ª - Estudos clínicos têm demonstrado que o ustequinumabe é eficaz na indução e manutenção da remissão da doença de Crohn.Além disso, o medicamento também tem se mostrado seguro e bem tolerado, com baixa incidência de efeitos colaterais graves. a importância do ustequinumabe no tratamento da doença de Crohn para esses pacientes é significativa, pois oferece uma alternativa terapêutica eficaz quando outras opções falharam. Isso pode melhorar a qualidade de vida dos pacientes, reduzir a progressão da d</p> <p>3ª - A doença de Crohn pode ter um impacto significativo economico especialmente porque afeta principalmente pacientes jovens. Essa condição crônica pode levar a uma série de complicações e desafios que podem afetar a vida profissional e econômica dos pacientes,relacionados à perda de produtividade e à diminuição da capacidade de trabalho dos pacientes.</p> <p>4ª - Na medida que o tratamento clinico é otimizado e tem boa resposta, onpaciente evitará necessidade de cirurgias de grande porte por complicações da doença, diminuirá internações decorrentes de complicacoes da doença, reduzindo assim os gastos publicos</p> <p>5ª - NA</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Esse medicamento deve ser incluído no sus</p> <p>2ª - Já temos evidências científicas</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
15/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Eu acredito que deva ser incorporado no SUS pois muitas pessoas não reagem aos demais medicamentos e as vezes, este medicamento (Ustequinumabe) é a melhor saída pois geralmente funciona muito bem e tem poucos efeitos colaterais.</p> <p>2ª - Ustequinumabe é um ótimo medicamento e as vezes a melhor solução para quem não está reagindo bem aos demais disponíveis.</p> <p>3ª - Não.</p> <p>4ª - Não.</p> <p>5ª - Ustequinumabe precisa ser disponibilizado, muitas pessoas estão sofrendo com dores e precisando dessa medicação.</p>
15/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Estou realizando esse tratamento há mais de 1 ano, e tem sido de grande importância, minha doença de Chron está em remissão. Minha maior preocupação é um dia não ter esse remédio disponível, pois precisaria utilizar outro medicamento que iria prejudicar ainda mais a minha saúde, já que os efeitos deste são os mais tranquilos. Então, seria de grande importância a incorporação deste remédio pelo SUS, considerando que a Constituição Federal preza pelo direito à saúde, com vida digna.</p> <p>2ª - Sim, faço tratamento com esse medicamento há mais de um ano, estou em remissão, minha anemia melhorou e meus sintomas da doença de Chrom são baixos, é um remédio de fácil aplicação e ajuda na qualidade de vida, pois não afeta tanto a imunidade</p> <p>3ª - É um remédio de alto custo, mas contribui com a qualidade de vida</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Oooo</p> <p>2ª - Oooo</p> <p>3ª - Oooo</p> <p>4ª - Ooooo</p> <p>5ª - Oooo</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Essa medicação é muito importante e tem se mostrado eficaz no tratamento das doenças inflamatórias intestinais. Principalmente para pacientes que perderem resposta, ou não tem resposta com infliximabe ou adalimumabe (como é o caso de minha filha). Usamos o SUS e não tenho como pagar um plano de saúde.</p> <p>2ª - não</p> <p>3ª - não</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - É comprovada a eficiência dessa medicação. Deveria ser incluída no SUS, para aqueles que não podem adquiri-la de outra forma.</p>
15/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. TENHO VISTO CADA VEZ MAIS CASOS DE PACIENTES PORTADORES DE DII FALHADOS À TERAPIA IMUNOBOLÓGICA ATUALMENTE DISPONÍVEL PELO SERVIÇO PÚBLICO. PARA EXEMPLIFICAR, TIVEMOS UM PACIENTE PORTADOR DE DC MONTREAL A2 L1+L4 B2 E IADC>500 PONTOS, FALHADO A INFlixIMABE, ADALIMUMABE E VEDOLIZUMABE, SUBMETIDO A ENTERECTOMIAS DE DELGADO E NECESSIDADE DE NUTRIÇÃO PARENTERAL, QUE ATUALMENTE ESTÁ NA FASE DE MANUTENÇÃO COM USTEQUINUMABE 90MG 8/8 SEM E PUDEMOS OBSERVAR MELHORA DOS SINTOMAS E DOS EXAMES ENDOSCÓPICOS.</p> <p>2ª - Durante a fase de manutenção, 397 pacientes que responderam à terapia de indução com ustequinumabe foram designados para receber a medicação subcutânea (90 mg a cada 8 ou a cada 12 semanas) ou placebo. Durante a fase de manutenção, os pacientes tratados com ustequinumabe a cada oito semanas ou a cada 12 semanas apresentaram taxas mais altas de remissão na semana 44, em comparação com o placebo (53, 49 e 36 por cento, respectivamente)., Ensaios: UNITI-1 UNITI-2 IM-UNITI. ,</p> <p>3ª - NA</p> <p>4ª - NA</p> <p>5ª - NA</p>
15/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Devido ao custo da medicação e acessibilidade aos pacientes portadores da doença inflamatória intestinal</p> <p>2ª - .</p> <p>3ª - .</p> <p>4ª - .</p> <p>5ª - .</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Essa medicação é essencial para pacientes de doença de chron</p> <p>2ª - Conheço amigo que toma essa medicação e teve melhoras</p> <p>3ª - É uma medicação muito cara</p> <p>4ª - Essa medicação pelo SUS vai ajudar muitas pessoas</p> <p>5ª - Tem que ser fornecido pelo sus</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importante no tratamento da doença de crohn</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Há necessidade de mais opções para tratamento desta doença</p> <p>2ª - Tenho diversos casos já utilizando a medicação em pauta, com extremo sucesso clínico.</p> <p>3ª - NA</p> <p>4ª - NA</p> <p>5ª - NA</p>
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Visando o bem-estar social , a incorporação de tal medicamento no Sistema Único de Saúde será extremamente benéfico , possibilitando a terapia de resgate que funciona após a falha dos outros biológicos existente no SUS .</p> <p>2ª - N/A</p> <p>3ª - N/A</p> <p>4ª - N/A</p> <p>5ª - N/A</p>
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A medicação pode salvar vidas, alem de atribuir as pessoas uma qualidade de vida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Cientificamente comprovada alta eficácia e segurança na patologia em questão.</p> <p>2ª - Na</p> <p>3ª - Na</p> <p>4ª - Na</p> <p>5ª - Na</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Em anexo</p> <p>2ª - -</p> <p>3ª - -</p> <p>4ª - -</p> <p>5ª - -</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A inserção do medicamento citado irá proporcionar uma melhor qualidade de vida aos que dele necessitam.</p> <p>2ª - Minha esposa teve uma melhora significativa com o uso da medicação e passou requerer menos o sistema de saúde.</p> <p>3ª -</p> <p>4ª -</p> <p>5ª -</p>
16/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É de fundamental importância a incorporação do medicamento ao SUS, muitos pacientes não respondem de maneira adequada aos tratamentos já disponibilizados, como essas pessoas vão conseguir viver com uma doença que sem o tratamento adequado é altamente incapacitante e compromete a qualidade de vida.</p> <p>2ª - -</p> <p>3ª - -</p> <p>4ª - -</p> <p>5ª - -</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Devido ao resultado satisfatório do uso do medicamento Ustequinumabe no tratamento e remissão da doença de Chron, a minha opinião é que o mesmo deve ser incorporado ao rol de medicamentos fornecidos pelo SUS.</p> <p>2ª - Sou portadora de doença de Chron e não obtive resposta satisfatória com nenhum outro medicamento, somente com o ustequinumabe, obtive resultados satisfatórios. Porém, não tenho acesso ao medicamento devido ao seu alto custo.</p> <p>3ª - .</p> <p>4ª - O alto custo do medicamento, associado ao custo/benefício que trás aos pacientes e ao próprio sistema de saúde - SUS, uma vez que a remissão da doença de Chron, impacta positivamente, diminuindo o custo dos tratamentos/cirurgia, e dependência do paciente ao sistema.</p> <p>5ª - ..</p>
16/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Preciso Urgentemente do Ustequinumabe, faço uso do adalimumabe e ja nao esta surgindo efeito. Doença em atividade constante</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O tratamento da doença de Crohn no sus fica prejudicado quando o paciente não responde ao tratamento com anti-TNF</p> <p>2ª - Tenho pacientes que estão com doença em atividade apesar dos anti-TNF e ficando dependente de corticoide</p> <p>3ª - A falará de outros medicamentos faz com que o paciente se afaste do trabalho, além de necessidade de várias internações que leva a um gasto elevado</p> <p>4ª - O impacto no orçamento, acredito ser menor que o gasto com as complicações da doenca</p> <p>5ª - Nao</p>
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Seria muito importante as pessoas que necessitam desse medicamento tenham disponibilidade ao medicamento via SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A doença de Crohn é uma doença grave e temos 3 medicamentos disponíveis no SUS com o mesmo mecanismo de ação, o que dificulta muito tratar pacientes que não respondem ao bloqueio desta via inflamatória</p> <p>2ª - Há vários estudos mostrando que a medicação tem ótimo resultado na doença de Crohn e muito segura</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Faço uso do medicamento por ter contra indicação a usar outros biológicos e minha doença está em remissão , não preciso ir mais ao hospital .</p> <p>2ª - As evidências indicam menor rejeição ao medicamento dentre os biológicos que temos no sus . Fácil aplicação e intervalo longo entre as aplicações ajudam na adesão do tratamento</p> <p>3ª - Acredito que tal medicamento a médio e longo prazo irá diminuir os custos do tratamento da DII no sus evitando complicações , cirurgias e internações .</p> <p>4ª - Possivelmente o impacto orçamentário será menor que a redução dos custos para tratar complicações da doença em que tem doença moderada a grave que não pode usar outros biológicos .</p> <p>5ª - Nada mais a acrescentar</p>
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Essa medicação pode salvar vida.</p> <p>2ª - Na</p> <p>3ª - Na</p> <p>4ª - Na</p> <p>5ª - Na</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Deve ser incorporado no SUS</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou uma enfermeira que acompanha os pacientes que necessitam desse medicamento com falha de an-tnf.</p> <p>2ª - Nda</p> <p>3ª - Nda,</p> <p>4ª - Ficam usando tnf sem necessidade</p> <p>5ª - Nda</p>
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Traria benefícios aos pacientes, dando-lhes uma opção em caso de falha de uma terapia. Medicamento que traria qualidade de vida ao paciente que sofre com esse problema de saúde que não tem cura. É preciso ter todas as alternativas possíveis a este paciente</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Menos gasto em cirurgia</p> <p>4ª - Evita que haja gasto com cirurgias, reinternações, e evita a necessidade de bolsas para ostomias</p> <p>5ª - Nao</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Ustekinumabe traz benefícios para os pacientes com doença de crohn e é mais um arsenal para essa doença de difícil tratamento e tamanha gravidade</p> <p>2ª - Pacientes com falha de tratamento com anti-TNF trouxe resposta clínica com o uso de ustekinumabe</p> <p>3ª - Menor taxas de abordagens cirúrgica</p> <p>4ª - Menor taxas de abordagens cirúrgica</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Eu sou contra o parecer e sou a favor da incorporação de novos medicamentos para o tratamento da doença de cronh</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Acredito que existem poucos tratamentos disponibilizadas pelo SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O Sistema Único de Saúde deve ser universal e atender a todos os seus usuários de forma plena. A inclinação do medicamento em questão amplia as possibilidades de tratamento, principalmente em pacientes graves, quando não há resultados com outros tipos de medicamentos garantindo assim a possibilidade de tratamento às pessoas nessa condição e conferindo ao SUS a sua Universalidade..</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Atualmente só temos uma alternativa de tratamento biológico para Doença de Crohn pelo SUS, o que acaba limitando muito o tratamento dos pacientes refratários</p> <p>2ª - não</p> <p>3ª - não</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. USTEQUINUMABE DEVE SER INCORPORADO NO SUS PARA TRATAMENTO DE DOENÇA DE CROHN DEVIDO A EFICÁCIA DA MEDICAÇÃO NO CONTROLE DA DOENÇA, VISTO QUE AS MEDICAÇÕES JÁ DISPONÍVEIS NÃO SÃO CAPAZES DE CONTROLAR A INFLAMAÇÃO EM GRANDE NÚMERO DE PACIENTES (E PACIENTES INFLAMADOS TEM SUA QUALIDADE DE VIDA MUITO DIMINUÍDA, NECESSITAM DE MUITAS INTERNAÇÕES, CIRURGIAS, O QUE ONERA MUITO MAIS O ESTADO)</p> <p>2ª - USTEQUINUMABE DEVE SER INCORPORADO NO SUS PARA TRATAMENTO DE DOENÇA DE CROHN DEVIDO A EFICÁCIA DA MEDICAÇÃO NO CONTROLE DA DOENÇA, VISTO QUE AS MEDICAÇÕES JÁ DISPONÍVEIS NÃO SÃO CAPAZES DE CONTROLAR A INFLAMAÇÃO EM GRANDE NÚMERO DE PACIENTES (E PACIENTES INFLAMADOS TEM SUA QUALIDADE DE VIDA MUITO DIMINUÍDA, NECESSITAM DE MUITAS INTERNAÇÕES, CIRURGIAS, O QUE ONERA MUITO MAIS O ESTADO)</p> <p>3ª - USTEQUINUMABE DEVE SER INCORPORADO NO SUS PARA TRATAMENTO DE DOENÇA DE CROHN DEVIDO A EFICÁCIA DA MEDICAÇÃO NO CONTROLE DA DOENÇA, VISTO QUE AS MEDICAÇÕES JÁ DISPONÍVEIS NÃO SÃO CAPAZES DE CONTROLAR A INFLAMAÇÃO EM GRANDE NÚMERO DE PACIENTES (E PACIENTES INFLAMADOS TEM SUA QUALIDADE DE VIDA MUITO DIMINUÍDA, NECESSITAM DE MUITAS INTERNAÇÕES, CIRURGIAS, O QUE ONERA MUITO MAIS O ESTADO)</p> <p>4ª - USTEQUINUMABE DEVE SER INCORPORADO NO SUS PARA TRATAMENTO DE DOENÇA DE CROHN DEVIDO A EFICÁCIA DA MEDICAÇÃO NO CONTROLE DA DOENÇA, VISTO QUE AS MEDICAÇÕES JÁ DISPONÍVEIS NÃO SÃO CAPAZES DE CONTROLAR A INFLAMAÇÃO EM GRANDE NÚMERO DE PACIENTES (E PACIENTES INFLAMADOS TEM SUA QUALIDADE DE VIDA MUITO DIMINUÍDA, NECESSITAM DE MUITAS INTERNAÇÕES, CIRURGIAS, O QUE ONERA MUITO MAIS O ESTADO)</p> <p>5ª - USTEQUINUMABE DEVE SER INCORPORADO NO SUS PARA TRATAMENTO DE DOENÇA DE CROHN DEVIDO A EFICÁCIA DA MEDICAÇÃO NO CONTROLE DA DOENÇA, VISTO QUE AS MEDICAÇÕES JÁ DISPONÍVEIS NÃO SÃO CAPAZES DE CONTROLAR A INFLAMAÇÃO EM GRANDE NÚMERO DE PACIENTES (E PACIENTES INFLAMADOS TEM SUA QUALIDADE DE VIDA MUITO DIMINUÍDA, NECESSITAM DE MUITAS INTERNAÇÕES, CIRURGIAS, O QUE ONERA MUITO MAIS O ESTADO)</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É inegável a necessidade de um outro mecanismo de ação na Doença de Crohn nos falhados aos anti-TNFs e vou colocar a minha experiência como um dos responsáveis pelo ambulatório de doenças inflamatórias intestinais do HULW/UFPA. Cerca de um terço dos nossos pacientes não respondem primariamente ao uso de algum dos anti-TNFs, além disso uma parcela destes desenvolvem reações adversas graves que precisam ter o mecanismo de ação trocado. Soma-se ainda o fato da perda de resposta secundária.</p> <p>2ª - vide anexo</p> <p>3ª - -</p> <p>4ª - -</p> <p>5ª - Temos ainda a perda secundária de resposta e pacientes que já esgotaram as linhas específicas para tratamento. Número este que representa 25% dos nossos pacientes com Crohn. Ver nossos pacientes internarem por não terem opção terapêutica, terem suas vidas ceifadas pela falta de acesso ou espera de judicialização. Deixarem o convívio com suas famílias, perderem seus empregos, perderem a qualidade de vida ou a necessidade de cirurgia torna fundamental a aprovação de um outro mecanismo de ação.</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Trata-se de um medicamento com vasta gama de evidências científicas, mostrando benefícios aos portadores de doença de Crohn, especialmente os refratários aos anti TNF.</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Não.</p> <p>4ª - O medicamento já liberado para outras doenças, como psoríase.</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento é indispensável para sobrevida (melhoria de vida) de pacientes diagnosticado com doença autoimune. Este é critério suficiente para inclusão de medicamento na lista de remédios fornecidos pelo Sus, uma vez que a prerrogativa do Sistema Único de Saúde é atender a população brasileira, principalmente quando se trata de qualidade de vida para uma doença em que ainda não há cura descoberta</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Em forma do qual a constituição diz ao referir-se a dignidade do cidadão perante a sociedade, digo que é imprescindível(mesmo que seja para uma minoria) o ustequinumabe para o indivíduo que precisa tê-lo. Tanto como qualidade de vida, quanto ao poder social a saúde.</p> <p>2ª - Sou portador da Doença de Chron á pelo menos cinco anos, devido a isso já tive experiências com outros medicamentos ao qual o primeiro(Infliximabe) tive reações adversas e interrompi o processo depois de alguns meses., Depois comecei um tratamento com o segundo(Adalimumabe), onde o meu organismo não teve o efeito necessário para continuar, após isso comecei meu tratamento com o ustequinumabe, onde estou em remissão após esses anos que mencionei no início.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É um medicamento chave para o tratamento de milhares de pessoas no Brasil, que sofrem com essa doença autoimune. É fundamental o suporte do sus nesse quesito.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os pacientes com Doença de Crohn vem sofrendo e necessitam ter acesso a medicações para o tratamento pelo SUS</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. melhor opcao</p> <p>2ª - nao</p> <p>3ª - nao</p> <p>4ª - nao</p> <p>5ª - nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou paciente com doença grave em estado bem avançado. Preciso de melhorias urgente!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Doença com muita repercussão na qualidade de vida dos pacientes</p> <p>2ª - Na</p> <p>3ª - N/a</p> <p>4ª - N/a</p> <p>5ª - N/a</p>
16/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Atualmente o Crohn só tem infliximabe e Adalimumabe disponíveis no SUS. O Isaias ustequinumabe é essencial para manifestações mais graves. Sem a disponibilidade desse medicamento, os pacientes ficam condenados à ostomização como única estratégia possível para o manuseio da doença.</p> <p>2ª - Não (hoje ainda faço uso de infliximabe, mas um dia posso precisar de ustequinumabe dependendo da evolução da doença)</p> <p>3ª - Sim</p> <p>4ª - Sim</p> <p>5ª - Qualquer que for necessária e estiver ao meu alcance</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A doença de Crohn é muito grave, acomete jovens em idade produtiva, de difícil diagnóstico, sendo esta a maioria das vezes tardio, quando a doença está avançada, já com complicações sérias, que debilitam muito o paciente e comprometem a qualidade de vida. Infelizmente é uma doença com pouquíssimas opções de tratamento na rede pública, existindo somente os medicamentos anti TNF (Infliximabe, adalimumabe e certolizumabe). Precisamos urgente de uma droga nova com outro mecanismo de ação</p> <p>2ª - Atendo pacientes do Sus que não responderam ao Anti- TNF e responderam ao Ustequinumabe, evitando cirurgias e complicações</p> <p>3ª - Os custos das complicações da doença (internações, cirurgias) é muito maior que o da medicação</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Remédio seguro, eficiente, com fácil posologia</p> <p>2ª - Ustekinumabe, um bloqueador da interleucina 12/23 pelo bloqueio dos receptores p40, é comprovadamente eficaz, com índices de remissão clínica e livre de corticóides superiores ao placebo em pacientes “virgens” de anti-tnf e experimentados, com seguimento de mais de 5 anos (1. Feagan BG, et al. N Engl J Med 2016, 375:1546-1560. 2. Sandborn WJ, et al. Aliment Pharmacol Ther 2018, 48:65-77. 3. Hanauer SB, et al. J Crohns Colitis. 2020, 14(1):23-32 4. Sandborn, W. J. et al. Clin. Gastroenterol. Hepato</p> <p>3ª - O</p> <p>4ª - Po</p> <p>5ª - Além disso, o medicamento é também extremamente seguro, com risco infeccioso e neoplásico comparável ao placebo nos grandes estudo científicos (Sandborn WJ, et al. Safety of ustekinumab in ibd: pooled safety analysis through 5 years in CD and 2 years in UC. Apresentação oral DDW 2021- Safety and Extension Studies of Clinical Trials).</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Atualmente, no SUS, dispomos apenas de 01 mecanismo de ação para tratamento da doença de Crohn (Anti-TNF). Muitos de nossos pacientes, falhados a um ou mais anti-TNF, seja por falha primária ou secundária que necessitam de drogas com outros alvos terapêuticos, como o Ustekinumabe (Anti IL12/23) necessitam passar por processo judicial extremamente moroso, deixando o paciente a mercê de complicações da doença neste íterim. Torna-se essencial a liberação de outros mecanismos de ação no SUS.</p> <p>2ª - -</p> <p>3ª - É necessário considerar o valor gasto com o tratamento adequado e recuperação do paciente com o valor que será gasto com consultas, exames, internamento e procedimentos cirúrgicos/endoscópicos nos pacientes sem tratamento adequado da doença</p> <p>4ª - -</p> <p>5ª - -</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação com ótimo perfil de segurança e rápido início de ação, muito bem indicada é tolerada por pacientes com doença de crohn moderada a grave, com possibilidade de melhora significativa na qualidade de vida e redução das complicações da doença</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. o tratamento da doença de Crohn engloba vários mecanismos. Atualmente só temos drogas anti-TNFs disponíveis enquanto na rede privada dispomos de outras drogas. É FUNDAMENTAL o acesso a novas drogas e novos mecanismos de ação para o correto manejo clínico desses pacientes.</p> <p>2ª - Já é muito bem estabelecido na literatura que drogas anti-interleucinas 12/23 (ustequinumabe) tem papel no manejo dos pacientes com Doença de Crohn. Vide protocolos clínicos do Consenso ECCO e GEDIIB</p> <p>3ª - o correto manejo clínico implica em economia futura com internações prolongadas e cirurgias. Esses últimos bem frequentes em pacientes com Doença de Crohn não controlados.</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - nao</p>
16/11/2023	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É um tratamento importante que traz qualidade de vida ao paciente</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É importante que os pacientes tenham acesso os novos medicamentos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A favor dessa medicação no ministério da saúde. Quanto mais apoio tiverem a sociedade, mais força e apoio tem o ministério tá saúde para comprar a medicação.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A doença de crohn é uma doença inflamatória crônica que pode acometer qualquer segmento da boca ao ânus, com diversas complicações quando não tratada. de forma adequada, como estenose, fístulas, com necessidade de internamentos e cirurgias. Atualmente o SUS disponibiliza apenas imunossupressores e os antiTNF, a citar adalimumabe, infliximabe e certolizumabe. Entretanto, alguns pacientes podem evoluir com perda de resposta secundária ao longo do tempo, ou perda de resposta primária.</p> <p>2ª - A perda de resposta primária ou secundária é uma realidade para pacientes com doença de crohn em tratamento com anti TNF, sendo necessário a utilização de drogas com outros mecanismos de ação. Outro aspecto importante é o perfil de segurança do Stelara, que pode beneficiar a população de pacientes idosos e com comorbidades que impossibilitem o uso dos anti TNF. A comodidade posológica, com uso subcutâneo da droga facilita a adesão ao tratamento e naqueles com dificuldade de acesso venoso ,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - É importante ressaltar que pacientes moderados a graves necessitam do uso da terapia biológica e que apesar do SUS disponibilizar três drogas, todas elas são anti TNF. A utilização do terceiro anti TNF tem eficácia limitará tornando muito importante a disponibilidade de uma droga com um mecanismo de ação diferente. O stelara tem eficácia e segurança comprovados através de estudos de vida real e os picotais.</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Como médica gastroenterologista que atende pacientes com doença inflamatória intestinal acho de fundamental importância que haja terapias biológicas além dos anti-TNFs. É desesperador não ter opções de tratamento além das poucas disponíveis, principalmente considerando que a doença de Crohn acomete jovens majoritariamente. Precisamos de mais opções eficazes e seguras!!! A reumatologia tem diversos biológicos disponíveis, a dermatologia já usa Ustekinumabe com segurança para psoríase... aprovem!!!</p> <p>2ª - não</p> <p>3ª - não</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - quanto mais opções disponíveis, menos tratamento cirúrgico, internação e dias de trabalho perdidos.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O tratamento para a doença é extremamente caro e, infelizmente, não são todas as pessoas que têm condições financeiras suficientes para arcar com os custos, sofrendo assim com o agravamento e consequências desta enfermidade. Visando o bem-estar do paciente, familiares e amigos, afirmo que o tratamento deve ser incorporado ao SUS.</p> <p>2ª - Não.</p> <p>3ª - Não.</p> <p>4ª - Não.</p> <p>5ª - Não.</p>
16/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou portadora da doença de Crohn e acredito que é necessário haver mais opções de tratamento para pacientes que não respondem ao tratamento já fornecido pelo SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Minha filha foi diagnosticada com a doença e eu como cuidadora vejo o sofrimento que a doença custa não só para o paciente como para os familiares, então todo tratamento possível para a doença deve estar ao alcance de todos. Sou faxineira aposentada e não teria condições de pagar caso ela venha usar esse medicamento. Nos ajudem a dar qualidade de vida aos pacientes de doença de crohn.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Claro, posso ajudar. O Ustequinumabe é um medicamento biológico que tem como alvo a interleucina 12 e 23, e é usado no tratamento de doenças inflamatórias crônicas, como a doença de Crohn. De acordo com a ANVISA, o Ustequinumabe é indicado para o tratamento de pacientes adultos com doença de Crohn ativa de moderada a grave, que tiveram uma resposta inadequada, perda de resposta ou que foram intolerantes à terapia convencional ou ao anti-TNF-alfa ou que tem contraindicações para tais tera</p> <p>2ª - O Ustequinumabe é um medicamento biológico que tem como alvo a interleucina 12 e 23, e é usado no tratamento de DII, como a doença de Crohn. De acordo com a ANVISA, o Ustequinumabe é indicado para o tratamento de pacientes adultos com doença de Crohn ativa de moderada a grave, que tiveram uma resposta inadequada, perda de resposta ou que foram intolerantes à terapia convencional ou ao anti-TNF-alfa ou que tem contraindicações para tais terapias. No entanto, atualmente, não está disponível no SUS.</p> <p>3ª - É viável pois evita despesas com internações e cirurgias.</p> <p>4ª - É viável pois evita despesas com internações e cirurgias.</p> <p>5ª - impacta na dignidade humana ter boas condições de saúde.</p>
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os pacientes precisam de mais opções de tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou médica, Coloproctologista e lido com doença inflamatória. Realizo atendimento na rede privada e na rede pública, e fico restrita com meus pacientes dos sus! Triste inclusive! De saber que temos a disponibilidade de outras medicações que trariam um benefício enorme a eles, sendo que tenho na manga somente uma medicação. Por isso, reconsidere a solicitação. São pessoas. São seres vivos. São vidas sendo reféns de um único suporte.</p> <p>2ª - Na</p> <p>3ª - Na</p> <p>4ª - Na</p> <p>5ª - Na</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Diversos estudos consolidados, tanto pivotais quanto de vida real já comprovam a eficácia e rapidez de ação do Ustequinumabe para doença de crohn moderada a grave, inclusive em pacientes falhados a anti-tnf. Atualmente dispomos apenas de UM mecanismo de ação imunobiológica - Anti-TNF, via SUS. Desta forma diversos pacientes que não respondem a essa classe de medicamentos estão DESAMPARADOS e SEM TRATAMENTO para sua doença, interocorrendo com piora clínica, aumento da morbidade e internações.</p> <p>2ª - Há diversas evidências em estudos pivotais do Stelara, demonstrando resposta em cerca de 65% dos pacientes com Doença de Crohn - dentre as melhores respostas relacionadas a imunobiológicos.</p> <p>3ª - O custo do Stelara é superado pelo benefício, uma vez que os pacientes falhados a imunobiológicos disponíveis (Anti-TNF) geralmente são doentes mais graves e intercorrem com cirurgias e internações prolongadas, aumentando risco de vida e piorando sua morbidade.</p> <p>4ª - não.</p> <p>5ª - não.</p>
16/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Faço uso da medicação através da rede privada e tive uma melhora significativa, acredito que outros pacientes devem ter acesso a ela!</p> <p>2ª - Faço uso do ustequinumabe a cerca de 2 anos e, exceto algumas recaídas, a medicação foi de uma excelente eficácia para conter meus sintomas do Crohn, principalmente crises de diarreia.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não há a possibilidade de uma pessoa gastar 30 mil numa medicação a cada 8 semanas.</p> <p>5ª - É triste que apenas quem tem acesso a convênios possa conseguir essa medicação, visto que é uma das mais modernas para o tratamento de DII.</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou médico que acompanha ambulatório de referência no Estado em Doença Inflamatória Intestinal e precisamos de outra medicação para controle da doença visto que temos disponível somente anti-TNFs no SUS. A necessidade de incorporação do Ustequinumabe é de extrema importância visto seu perfil de imunogenicidade e ótimos resultados vistos nos estudos científicos e na prática clínica. Atualmente precisamos de judicialização para conseguir tal medicação o que atrasa muito para a remissão do paciente</p> <p>2ª - NDA.</p> <p>3ª - NDA.</p> <p>4ª - NDA.</p> <p>5ª - NDA.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os remédios biológicos têm tempo de ação limitado, variando de paciente a paciente. Atualmente, os pacientes com doença de Crohn só possuem o Infliximabe e o Adalimumabe como possibilidades de biológicos fornecidos pelo SUS. Caso ambos pararem de fazer efeito, o paciente fica sem tratamento compatível com a gravidade da doença.</p> <p>2ª - não</p> <p>3ª - não</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - não</p>
16/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os pacientes portadores de crohn, como eu, podemos ter mais essa opção quando as outras duas não dão resultado.</p> <p>2ª - ...</p> <p>3ª -</p> <p>4ª - ...</p> <p>5ª - ...</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Precisamos de mais alternativas de tratamento para os portadores de Doença de Crohn bionaves ou multifalhados a outras terapias.</p> <p>2ª - Está comprovada a eficácia do ustekinumabe para o tratamento da Doença de Crohn.</p> <p>3ª - Diminuição do custo de hospitalizações e cirurgias nos portadores de Doença de Crohn</p> <p>4ª - Diminuição do custo de hospitalizações e cirurgias nos portadores de Doença de Crohn.</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Necessidade extrema do paciente ter essa opção terapêutica mais segura</p> <p>2ª - Meus pacientes tem boa resposta a medicação e com segurança</p> <p>3ª - Uma boa negociação deve ser feita</p> <p>4ª - Ter pessoas tecnicamente competentes para gerir</p> <p>5ª - De extrema importância a inclusão da medicação em, Questão</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sempre ter mais uma opção de tratamento ainda mais com um medicamento que tem poucos efeitos colaterais</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Inúmeros pacientes portadores de doença inflamatória intestinal sofrem com a doença e tem qualidade de vida ruim , e a incorporação deste medicamento além de melhora clínica e endoscópica , aumenta qualidade de vida e diminui números de descompensacoes e internações</p> <p>2ª - Sim</p> <p>3ª - Sim</p> <p>4ª - Sim</p> <p>5ª - Técnico e científico</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação extremamente necessária para controle da doença de Crohn, conforme guidelines nacionais e internacionais e estudos clinicos evidenciando eficácia e segurança da medicação.</p> <p>2ª - Vide acima</p> <p>3ª - Vide acima</p> <p>4ª - Vide acima</p> <p>5ª - Vide acima</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os pacientes com doença de Crohn moderada a grave necessitam de um maior número de opções terapêuticas, sobretudo naqueles pacientes que apresentem falha a outras terapeuticas, e naqueles que necessitem de uma droga com melhor perfil de segurança</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Deve ser incluído</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É uma medicação de custo alto o que faz com que muitos não consigam fazer o tratamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É muito importante para os familiares que esta medicação seja incorporada no SUS. Todos só tem a ganhar .</p> <p>2ª - Este remédio já salvou o Filho de uma amiga</p> <p>3ª - O Remédio é caro e o SUS deveria fornecer.</p> <p>4ª - Ajudando a salvar vidas vai ter menos impacto na economia.</p> <p>5ª - Espero que de certo e seja incorporado .</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A medicação torna-se uma importante opção de tratamento em relação aos medicamentos que já estão em uso para Doença de Crohn.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. AOS PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL PRECISAM DE NOVAS OPÇÕES DE TRATAMENTO PARA MELHOR CONTROLE DA DOENÇA E QUALIDADE DE VIDA</p> <p>2ª - AS EVIDÊNCIAS CLÍNICAS CONFIRMAM O MELHOR CONTROLE DA RESPOSTA INFLAMATORIA DA DOENÇA COM O USO DO USTEQUINUMABE</p> <p>3ª - QUANTO MELHOR O CONTROLE DA DOENÇA MAIOR O IMPACTO NA PRODUTIVIDADE LABORAL DOS PACIENTES</p> <p>4ª - NAO</p> <p>5ª - NAO</p>
16/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Recentemente, fiz a descoberta da minha doença de Crohn, e estou fazendo tratamento com esse medicamento. Ele tem me ajudado bastante com as crises, o que o torna essencial para a fase de remissão.</p> <p>2ª - Meus exames de PCR e sangue mostram bastante evolução do caso</p> <p>3ª - não</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - não</p>
16/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Hoje os pacientes de doença Crohn só contam com dois medicamentos disponíveis para tratamento pela rede pública de saúde. Esse fato reduz a possibilidade de controle da doença e aumenta as chances de submeter o paciente a uma cirurgia caso não consiga manter o controle da doença com um dos medicamentos disponíveis.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. ..</p> <p>2ª - ...</p> <p>3ª - ..</p> <p>4ª - .</p> <p>5ª - .</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou médica, Gastroenterologista e atendo pacientes com Doenças Inflamatórias Intestinais. Trabalho tanto no setor privado quanto no SUS. Tenho em torno de 200 pacientes com doenças inflamatórias intestinais no SUS e entendo a necessidade da incorporação de um novo medicamento para tratamento da Doença de Crohn no SUS.</p> <p>2ª - Até o momento, existem três tipos de terapias biológicas disponíveis no SUS para tratar a Doença de Crohn, porém as três possuem o mesmo mecanismo de ação. E caso o paciente não responda à uma dessas terapias disponíveis, não irá responder às demais. E dentro desse contexto, tenho alguns pacientes com doença de Crohn que ficam sem alternativa terapêutica caso não respondam ou percam resposta à terapia com os anti-TNF disponíveis.</p> <p>3ª - Muitas das vezes, o paciente que não responde aos anti-TNF, acabam evoluindo para uma cirurgia, com necessidade de colostomia e muitas das vezes, gerando uma incapacidade permanente.</p> <p>4ª - A incorporação do Ustekinumab pelo SUS, diminui a necessidade de cirurgia de alguns pacientes, bem como a necessidade de realização de colostomia e incapacidade perante, contribuindo dessa forma para menor índice de pacientes com necessidade do uso de seguro social, aposentadoria.</p> <p>5ª - Como médica do SUS, sou a favor da incorporação do Ustekinumab para o tratamento da Doença de Crohn.</p>
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É uma doença comum no Brasil, com mais de 150mil pessoas possuindo-a. O tratamento público deve visar principalmente aquelas pessoas mais vulneráveis,</p> <p>2ª - -</p> <p>3ª - -</p> <p>4ª - -</p> <p>5ª - -</p>
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os biológicos que existem no SUS como Adalimumab e Infliximab não são suficientes para tratamento da doença moderada a grave,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Precisamos URGENTE do USTEKINUMABE para DOENÇA DE CROHN</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pacientes com uma doença tão grave e tão incapacitante, não possuem opções de tratamento para a falha das terapias existentes e disponíveis. Sofrem com a doença, com preconceito e com absenteísmo</p> <p>2ª - O uestequinumabe tem ação importante no paciente falhado as terapias anteriores</p> <p>3ª - Custo seria muito menor se adquire em escala maior</p> <p>4ª - Custo do paciente com a doença ativa é muito maior para os cofres públicos.</p> <p>5ª - Nao</p>
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. medicamento necessário para doente com Crohn</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento trará celeridade ao tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pq é comum as pessoas pararem de responder ao Humira E há severo risco caso não haja alternativa.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. o medicamento uestequinumabe é na prática clínica/médica comprovadamente eficaz no tratamento da Doença de Crohn.</p> <p>2ª - Muitos pacientes de doença de crohn já fazem o uso deste medicamento com ótimos resultados e remissão total da mesma.</p> <p>3ª - pessoas sem plano de sa''ude, baixa renda não tem acesso a esse medicamento</p> <p>4ª - o impacto orçamentário será muito menor do que a realização de cirurgias e internações caso o paciente use medicamentos que não gere remissão no paciente.</p> <p>5ª - não</p>
16/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Muitos pacientes têm melhora significativa com a medicação, porém seu custo é muito alto. Sendo a saúde um direito de todos e dever do Estado, cabe ao SUS sua distribuição a quem necessitar.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Estou em busca de um tratamento que seja acessível pra toda a população que sofre com essa doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Os medicamentos estão muito caros e inacessíveis</p> <p>4ª - Quem tem uma doença crônica gasta a maior parte do seu orçamento o que prejudica a família</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Ustekinumabe possui eficácia comprovada nas situações em que os pacientes não respondem aos anti-TNFs disponibilizados pelo SUS. Alguns pacientes podem apresentar reações alérgicas relacionadas aos anti-TNF, e atualmente estão sem opções disponíveis no SUS. Vários pacientes estão atualmente com doença ativa, e precisam de outras opções além de anti-TNF.</p> <p>2ª - Gasparini RG, Sasaki LY, Saad-Hossne R. Inflammatory bowel disease epidemiology in São Paulo State, Brazil. Clin Exp Gastroenterol [Internet]. 2018 Oct 30 [cited 2022 Aug 13], 11:423-9 Available, from: https://www.dovepress.com/inflammatory-bowel-disease-epidemiology-in-sao-paulo-state-brazil-peer-reviewed-fulltext-article-CEG, Gomollón F, Dignass A, Annese V, Tilg H, Van Assche G, Lindsay JO, et al. 3rd European Evidencebased Consensus on the Diagnosis and Management of Crohn's Disease</p> <p>3ª - não</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - não</p>
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É essencial que pacientes portadores da doença de Crohn tenham tratamento garantido pelo SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Ótimo medicamento com bons resultados nos pacientes com Doença de Crohn</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Baseado na literatura e na minha experiência pessoal com pacientes fora do SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Minha filha é portadora da doença de Crohn grave e precisa dessa nova medicação uestequinumabe pois as outras ela não teve melhoras.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
16/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pacientes devem ter o direito de mais possibilidades para tratamento</p> <p>2ª - não</p> <p>3ª - Doença não escolhe classe social.</p> <p>4ª - Medicamento caro</p> <p>5ª - não</p>
17/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Necessário no tratamento em casos moderados a grave</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A doença de Crohn é uma doença crônica grave que afeta principalmente adultos jovens em fase produtiva. As medicações existentes no SUS para seu tratamento atualmente são bastante eficientes porem não contempla todos os nossos pacientes que muitas vezes falham a estas medicações ou perdem resposta. Sendo assi e de extrema importancia uma medicação de resgate e o uestequinumabe seria uma ótima opção</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Quando há uma perda ou não resposta ao tratamento utilizado, alem da perda na qualidade de vida, o paciente perde muitos dias de trabalho com internações cirurgias ou mesmo recuperando-se em sua casa levando a muitas faltas ao trabalho</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/11/2023	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Inclusão de grande importância</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
17/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importante o medicamento para o tratamento</p> <p>2ª - Eu uso stelara e melhorei</p> <p>3ª - Muito caro o medicamento</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
17/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Meu filho tem essa doença só nos sabemos o sofrimento e a dificuldade de tratamento ainda mais em minha cidade estou a 150km de onde ele faz o tratamento e como o remédio é caro</p> <p>2ª - Tratamento feito no fundão ippmg</p> <p>3ª - Valor dos remédios impossíveis de ser comprados</p> <p>4ª - Sem o governo doando esses remédios impossível ser comprado</p> <p>5ª - Esperamos que os remédios que tanto precisamos seja incluído no sus</p>
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento representa uma alternativa mais segura para tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Não</p>
17/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Nao</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Considero importante o Stelara para a doença de Crohn refratária ao Infliximabe visto as evidências de eficácia nessa situação. Sendo assim, pode ampliar as possibilidades de tratamento. Outro ponto importante é o uso subcutâneo, que pode facilitar o acesso para locais do interior do Brasil, como a cidade onde moro, em que não há centros de infusão. O perfil de segurança da medicação é excelente, o que é mais um ponto a favor dessa incorporação.</p> <p>2ª - N/A</p> <p>3ª - Gostaria de reforçar que o medicamento já está no escopo do Ministério para psoríase ,devendo apenas estender para a doença de Crohn.</p> <p>4ª - Stelara diminui internamento e cirurgia.</p> <p>5ª - N/A</p>
17/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Paciente com doença de crohn hoje em dia possuem poucas possibilidades de tratamento, com a adição desta nova medicação, mais pessoas teriam acesso à saúde de qualidade</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Na maioria das vezes, paciente que necessitam desta medicação previam entrar com processo judiciário para que possam ter acesso, visto que seu preço elevado não se encaixa no orçamento de 90% dos brasileiros</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/11/2023	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Ustequinumabe é uma droga eficaz e segura, com vasta literatura/estudos que suportam sua utilização em Doença de Crohn. Doença esta que claramente tem uma oportunidade de melhoria para o atendimento e cuidado no SUS, onde de medicamento Biológico no PCDT vigente só há opções de anti-TNFs. Após uso e falha ao 1º anti-TNF, o paciente tende a perder sustentabilidade e eficácia mais rapidamente, ficando uma lacuna hoje não preenchida de necessidade de nova(as) classe(s) terapêutica(s), Ustequinumabe</p> <p>2ª - Ustequinumabe é uma droga eficaz e segura, com vasta literatura/estudos que suportam sua utilização em Doença de Crohn. Ponto este reconhecido na análise prévia da CONITEC. Na reunião 123/2023 da CONITEC ficou evidente a necessidade de saúde não atendida em plenitude pelo PCDT vigente.</p> <p>3ª - Sim. Ustequinumabe já se encontra incorporado no SUS com contrato vigente no Ministério da Saúde, grupo 1A a R\$ 3.208,84 p/frs 45mg, considerando que para Crohn serão 2 frs, o valor unitário considerado seria de R\$ 6.417,68 pra menos, uma vez que aumentará o volume contratado pelo ministério, que pleiteará melhor relação volume/preço com o fabricante (que ´e exclusivo e está aberto a negociar, inclusive talvez PDP), além de quê o uso é bimestral e será doada a dose de indução.</p> <p>4ª - Sim. O IO real deveria considerar 3 PIBs per capta por se tratar de doença rara. Ustequinumabe já se encontra incorporado no SUS com contrato vigente no Ministério da Saúde, grupo 1A a R\$ 3.208,84 p/frs 45mg, considerando que para Crohn serão 2 frs, o valor unitário considerado seria de R\$ 6.417,68 pra menos, uma vez que aumentará o volume contratado pelo ministério, que pleiteará melhor relação volume/preço com o fabricante (que ´e exclusivo e está aberto a negociar, inclusive talvez PDP).</p> <p>5ª - Considerando que o Uso do Ustequinumabe para pacientes experimentados tem uso bimestral, ou até a cada 12 semanas, a análise orçamentária do NATS precisa ser revista e considerar o preço real praticado pelo fabricante, que é exclusivo, ao Ministério e a doação da dose de indução (em média 3 frs por paciente de 130 mg infusional.</p>
17/11/2023	Empresa	<p>1ª - Não tenho opinião formada. Existe uma necessidade médica não atendida no SUS, também reconhecida pelos membros do Comitê de Medicamentos, em especial em relação aos pacientes com contraindicação aos medicamentos anti-TNF, e se faz extremamente relevante a disponibilização de novas alternativas terapêuticas, com mecanismos de ação diferentes aos dos anti-TNF, tais como anti-interleucina 12/23 (ustequinumabe - UST) e anti-integrina (vedolizumabe - VDZ).</p> <p>2ª - Sim, vide documento anexo.</p> <p>3ª - Sim, vide documento anexo.</p> <p>4ª - Sim, vide documento anexo.</p> <p>5ª - Sim, vide documento anexo.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. MEDICAMENTO MUITO EFICAZ NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE CROHN</p> <p>2ª - JÁ TENHO BOA EXPERIÊNCIA COM O MEDICAMENTO, NA REDE PRIVADA, COM EXCELENTE RESPOSTA E REMISSÃO DOS SINTOMAS JÁ NOS PRIMEIROS 6 MESES, INCLUINDO CASOS COMPLICADOS COMO ESTENOSES ENTERICAS.</p> <p>3ª - APESAR DO VALOR SER MAIS ALTO COMPARADO AOS MEDICAMENTOS MAIS ANTIGOS, A RESPOSTA CLÍNICA É MUITO SUPERIOR, COM EXCELENTE SUSTENTABILIDADE, FAZENDO COM QUE O PACIENTE NÃO TENHA MAIS QUE RECORRER AO PS , POIS AS CRISES SÃO MAIS BRANDAS E ESPARSAS. REDUZINDO ASSIM AS TAXAS DE INTERNAÇÕES E COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS, O QUE ACARRETARIA NUM CUSTO MUITO MAIOR. , ALÉM DISSO, PELA BAIXA IMUNOGENICIDADE, O PACIENTE PODE SE MANTER EM MONOTERAPIA, NÃO HAVENDO PORTANTO GASTOS COM SALICILATOS E IMUNOSSUPRESSOR</p> <p>4ª - NDN</p> <p>5ª - JÁ FOI CONSTATADO A ALTA EFICÁCIA DO MEDICAMENTO, PRINCIPALMENTE NOS CASOS MAIS GRAVES. ALÉM DA BIOSEGURANÇA EM PACIENTES IDOSOS E CRIANÇAS.</p>
17/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Essa é um doença grave que afeta diretamente a qualidade de vida da pessoa portadora. É muito difícil trabalhar e manter uma vida dentro da normalidade com fortes dores e diarréia diariamente (esses são só alguns dos sintomas). Por se tratar de uma doença crônica, precisamos muito do apoio do SUS.</p> <p>2ª - NA</p> <p>3ª - NA</p> <p>4ª - NA</p> <p>5ª - NA</p>
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Trata-se de uma doença que pode trazer complicações graves, mas que podem ser evitadas com o tratamento adequado e iniciado em tempo habil. Nos casos em que há indicação de terapia biológica, dispomos atualmente no SUS de 1 unico mecanismo de ação e, portanto, os pacientes que não respondem a esse mecanismo ou que perdem a resposta ao longo do tempo, ficam sem opção de tratamento. O usteq seria um segundo mecanismo de ação possível para tais pacientes, alem do perfil de segurança da droga.</p> <p>2ª - N/A</p> <p>3ª - N/A</p> <p>4ª - N/A</p> <p>5ª - N/A</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É óbvio que sim. Precisamos de mais tratamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento é eficiente para o tratamento de doença de crohn</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importante opção de tratamento para pacientes com retocolite ulcerativa com ótimos resultados em estudos e na prática em pacientes que já recebem ou receberam o tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
17/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Fundamental para qualidade de vida daqueles que precisam.</p> <p>2ª - Clinicamente, posso falar por mim que possuo a doença, e estou no grupo com sintomas de moderada a grave, e sofro com as consequências no dia a dia, que por sinal prejudica muito, seja no lado pessoal,, quanto profissional.</p> <p>3ª - "Pela grandeza do orçamento público gasto com a saúde,no Brasil, e considerando que já existe um custo com pacientes com a doença, o acréscimo demonstrado,no período de 5 anos não algo proporcionalmente grande para os cofres públicos. Se pensar que bilhões são gastos com ""fundão eleitoral"", alguns milhões é praticamente nada."</p> <p>4ª - Proporcionalmente, é irrisório, perto do que se gasta com saúde no Brasil, com recurso dos pagadores de impostos.</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Será de grande importância aos pacientes,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
17/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Precisamos de mais medicações que seja distribuída pelo sus quando os outros tratamentos não fazem mais efeitos.</p> <p>2ª - — —</p> <p>3ª - — —</p> <p>4ª - — —-</p> <p>5ª - — —-</p>
17/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Ter que judicializar o tratamento prejudica o paciente, demora, falta remédio e piora o estado de saúde do paciente</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Tratamento caro, que muitos pacientes não tem condições de pagar</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os pacientes portadores de doença de Crohn tem poucos medicamentos disponíveis para o tratamento de sua enfermidade, sobretudo aqueles com doença de Crohn de delgado. É muito importante a incorporação de novos medicamentos.</p> <p>2ª - É um medicamento seguro, eficaz, e de posologia cômoda e fácil aplicação</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Faço o uso da medicação onde surte muuuito efeito na doença e precisarei para continuar com o tratamento fora a qualidade de vida!!!!</p> <p>2ª - A liberação poderia ser menos burocrática</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Pagamos tantos impostos, que esse tipo de tratamento não deveria haver questionamentos.. ninguém pede para ficar doente ou nessa condição, ao contrário do que muitos pensam, a doença causa muitas dores, traumas e frustrações... hoje fazendo o uso da medicação consigo trabalhar, consigo ter uma vida mais sociável!!!</p>
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Uma alternativa eficaz para pacientes com doença de crohn</p> <p>2ª - Tenho mais de 10 pacientes com o biológico, com resultados excelentes</p> <p>3ª - Pode proporcionar economia em internações hospitalares e cirurgias</p> <p>4ª - Pode auxiliar a reduzir o custo de pacientes com doença de crohn</p> <p>5ª - Creio ser uma excelente opção para pacientes com doença de crohn e retocolite moderada/frave</p>
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A droga mencionada é utilizada com estes fins e aprovada nos Estados Unidos e Europa. É fundamental termos esta classe de medicamentos como alternativa a classe que temos na atualidade . Isso salvaram muitas vidas e vai diminuir os custos Com procedimentos cirúrgicos</p> <p>2ª - Guidelines do AGA , ECCO e Britsh Society of Gastroenterology</p> <p>3ª - A introdução dessa medicação pouparia curso uma vez que os pacientes complicou na ausência de mais opções terapêuticas e o custo é muito alto, traduzindo-se internamentos e cirurgias desnecessários</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Eu sou portador da doença de Crohn e já estou usando o terceiro e último remédio que o sus disponibiliza , e esta sem resposta . O ustequinumabe seria mais uma opção de tratamento e uma das menores , mostrando um bom resultado na maioria dos pacientes que usaram-o .</p> <p>2ª - Eu conheço paciente muito grave que após o uso do ustequinumabe conseguiu a remissão da doença de Crohn .</p> <p>3ª - É um medicamento muito bom , porém muito caro ., Então , só mesmo o Estado para nos oferecer tal tratamento.</p> <p>4ª - Em relação ao orçamento só mesmo o Estado para saber o impacto, mas creio eu que tem condições de nos dar tal tratamento.</p> <p>5ª - Com o ustequinumabe muita gente vai entrar em remissão da doença , assim vão deixar de frequentar os hospitais, upas , ups. Isso também é uma forma de economizar .</p>
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importante que o medicamento seja incorporado no SUS para beneficiar uma maior abrangência de pacientes com necessidades não atendidas pelos tratamentos disponíveis atualmente</p> <p>2ª - Sem contribuições</p> <p>3ª - Sem contribuições</p> <p>4ª - Sem contribuições</p> <p>5ª - Sem contribuições</p>
17/11/2023	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Muito importante</p> <p>2ª - Não, mas sei que existem muitos estudos apoiando</p> <p>3ª - É essencial ajudar as pessoas doentes</p> <p>4ª - Não sei</p> <p>5ª - Não</p>
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Interleucina é um mecanismo de ação para pacientes falhados aos anti tnf, oq existe atualmente disponível no sus</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os pacientes com doença moderada e grave que possuem refratariedade primária ou adquirida ou que tem alergia ao anti-TNF , dentro da rede SUS estão condenados à morte sem tratamento, caso o Ustequinumabe não seja incluído.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou médica especialista . Precisamos de mais opções de drogas para tratar p, Doença de Crohn</p> <p>2ª - Pacientes que tem complicações relacionadas às drogas anti TNF necessitam do ustequinumabe</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
17/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É uma doença que precisa ter o suporte do sus, já é algo de difícil diagnóstico</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
17/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os pacientes devem ter acesso a saúde, para isso o governo deve garantir a medicação necessária. ,</p> <p>2ª - não</p> <p>3ª - não</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - Trabalho e pago os impostos e essa contribuição deve ser utilizada para o benefício da sociedade mais carente. O idoso professor não tem condições de pagar convênio... eu dependerei do SUS quando envelhecer e por ter contribuído por tantos anos... acredito que é dever do Governo oferecer medicações.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pelo caráter crônico e progressivo da DC é necessária a disponibilidade de drogas com mecanismos de ação diferentes. É sabido que cerca de 30% dos pacientes são não respondedores primários a qualquer medicamento disponibilizado para doença de Crohn</p> <p>2ª - O ustequinumabe comprovadamente possui um perfil de segurança melhor aos outros imunossuppressores como os anti-TNF. Com baixa probabilidade de infecções graves, oportunistas e menor risco de tuberculose.</p> <p>3ª - . Estudo de 2020 com Ustequinumabe demonstrou redução estatisticamente significativa de hospitalização e cirurgia na semana 8 e de cirurgia na semana 44, com uma economia total de US\$ 2.603,00 por paciente por ano.</p> <p>4ª - Pacientes que apresentem contraindicação ou intolerância aos anti-TNFs estão sem opção terapêutica, aumentando custos diretos como: internações, cirurgias, consultas e exames complementares e custos indiretos como: presenteísmo e o controle adequado da doença sabidamente traz economia</p> <p>5ª - . Existe um grupo de pacientes que não tem acesso a um centro de terapia infusional e o uso subcutâneo pode trazer vantagens claras em relação ao uso endovenoso. Principalmente quando se refere à praticidade de uso domiciliar sem envolver centros de infusão. O UST tem um intervalo de dose entre 8 e 12 semanas trazendo uma comodidade posológica que pode levar ao aumento de adesão ao tratamento.</p>
17/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Na minha opinião deve ser incorporado pelo sus para que o paciente tenha mais opções de tratamento sem se desgastar esperando por via judicial,</p> <p>2ª - N</p> <p>3ª - N</p> <p>4ª - N</p> <p>5ª - N</p>
17/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou usuário do medicamento em questão com resultados muito satisfatórios para o tratamento da doença de Crohn.</p> <p>2ª - 0</p> <p>3ª - 0</p> <p>4ª - 0</p> <p>5ª - 0</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Esse medicamento deve ser incorporado na farmácia de auto custo, para aumentar as possibilidades de tratamento para a doença de Crohn, já que o efeito das medicações são perdidos com o tempo, é importante ter outras opções para o tratamento.</p> <p>2ª - .</p> <p>3ª - Essa medicação deve ser incluída nos SUS porque uma pessoa, mesmo q com uma boa condição de vida, não tem condições de manter essa medicação e manter seu tratamento</p> <p>4ª - .</p> <p>5ª - Não</p>
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. "Disponibilizar outra opção de tratamento para os pacientes com doença de Crohn é um dever do estado. Não se justifica ""falta de recursos públicos"" para adotar esta medida aos pacientes do SUS. Tenho experiência de paciente com doença de Crohn falhados ao Anti TNF e que se beneficiaram com o uso do Ustequinumab, melhorando sua qualidade de vida. A medicação também apresenta um perfil de segurança adequado para pacientes graves com doença de Crohn. "</p> <p>2ª - É uma medicação recomendada pelas principais sociedades em doença inflamatória intestinal (European Crohn's and Colitis Organisation - ECCO, American Gastroenterological Association - AGA).</p> <p>3ª - Não.</p> <p>4ª - Não acredito que tenha impacto orçamentário significativo.</p> <p>5ª - Não.</p>
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. PROMOVE MELHORIA IMPORTANTE COMPARADO A NÃO-BIOLÓGICOS</p> <p>2ª - NÃO</p> <p>3ª - NÃO</p> <p>4ª - NÃO</p> <p>5ª - NÃO</p>
17/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Como paciente e portador da Doença de Crohn, acho válido qualquer medicação, que tenha comprovação científica, no auxílio no tratamento da doença, principalmente quando as opções já existentes surtem pouco ou nenhum efeito mais.</p> <p>2ª - Não.</p> <p>3ª - Não.</p> <p>4ª - Não.</p> <p>5ª - Não.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Será de grande valia para os pacientes!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
17/11/2023	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Acho extremamente necessário mais uma opção de tratamento ao paciente</p> <p>2ª - Nenhuma</p> <p>3ª - Nenhum</p> <p>4ª - Nenhum</p> <p>5ª - Nenhum</p>
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Consultamos aos especialistas da rede do SUS e enviamos anexo a contribuição.</p> <p>2ª - Em anexo,</p> <p>3ª - Em anexo,</p> <p>4ª - Hoje a SES/SP possui 283 pacientes em atendimento, sendo 2 administrativos e 281 judiciais. Sendo assim, o custo com estas demandas é de aproximadamente R\$ 30 milhões/ano.</p> <p>5ª - Em anexo,</p>
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importância de incorporar outros mecanismos de ação no tratamento de Doença Inflamatória Intestinal refratária a tratamento convencional. Além do perfil de segurança da medicação.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Doença de Crohn é de difícil controle clínico, doença quando não controlada evoluiu com incapacidade física, impedindo o exercício de funções vitais e laborativas. Trata-se de um biológico com grande potencial de indução e manutenção da remissão clínica, laboratorial e cicatrização de mucosa, notadamente quando os anti-TNF não trazem resposta adequada.</p> <p>2ª - não. Vários estudos multicêntricos atestam a aplicabilidade e as vantagens desta medicação</p> <p>3ª - relação custo-benefício vantajosa quando consideramos as sequelas e complicações que podem ocorrer com o paciente portador da doença</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - com certeza os pacientes se beneficiam com a droga em questão</p>
17/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento com o Custo muito auto .</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
17/11/2023	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importante medicamento no tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
17/11/2023	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Deve ser incorporado</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pacientes com doenças graves e poucas opções de tratamento</p> <p>2ª - Bom estudos com resposta efetiva</p> <p>3ª - .</p> <p>4ª - .</p> <p>5ª - .</p>
17/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Deve fornecer o medicamento pelo sus.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
17/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O MEDICAMENTO DEVE SIM SER INCORPORADO COM O INTUITO DE MAIS UMA ALTERNATIVA PARA O TRATAMENTO DE PACIENTES COM QUADROS MODERADOS E GRAVES DE DOENÇA DE CROHN</p> <p>2ª - N/A</p> <p>3ª - N/A</p> <p>4ª - N/A</p> <p>5ª - N/A</p>
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação com boa resposta é bom perfil de segurança para tratamento da doença de Crohn.</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pacientes tem pouca opção de medicamento Biológico na doença de Crohn no SUS. Quando o tratamento falha ao anti TNF ficamos de mãos atadas, muitas vezes tendo que indicar mais cirurgia por dificuldade de remissão da doença. Tenho boa experiência em recuperar pacientes falhados de anti TNF com Ustekinumabe</p> <p>2ª - N/A</p> <p>3ª - N/A</p> <p>4ª - Diminuição de internação por reatividade da doença</p> <p>5ª - Não</p>
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Existem muitos pacientes com DC que não tem opção terapêutica após a falha ao anti-TNF.</p> <p>2ª - Ustekinumabe é seguro e eficaz na DC em pacientes falhados à ANTI-TNF</p> <p>3ª - Paciente não tratado corretamente aumento os custos diretos e indiretos.</p> <p>4ª - Paciente não tratado corretamente aumento os custos diretos e indiretos.</p> <p>5ª - Paciente não tratado corretamente aumento os custos diretos e indiretos.</p>
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Como profissional da área de saúde observa a necessidade de ter mais opções terapêuticas para os pacientes que tratam Doença de Crohn. No SUS é disponibilizado apenas 1 mecanismo de ação que atende parcialmente as necessidades dos doentes, atende até determinado tempo tendo a necessidade de trocar a classe de medicamento em determinada fase do tratamento do paciente. Hoje para quadros moderados e graves os pacientes tem apenas acesso ao anti-tnf.</p> <p>2ª - as evidências científicas relacionadas à vários estudos pivotais de ustekinumabe e estudos de vida real nos fornecem dados de eficácia e segurança que pacientes falhados à anti-tnf se beneficiam muito no controle da doença impedindo agravamento do quadro.</p> <p>3ª - Pacientes com doença grave a moderada que não estão em controle geram custos elevados adicionais ao SUS.</p> <p>4ª - Desta forma ter uma opção terapêutica de um outro mecanismo de ação que controle os sintomas e agravamento do quadro após a falha do anti-tnf é sem dúvida uma prioridade para o SUS.</p> <p>5ª - Há uma demanda grande pacientes não atendidos que necessitam deste inclusão/opção de tratamento para evitar o descontrole da doença, consequentemente absenteísmo, geram custos para INSS e para que possam ser indivíduos com doença em controle além de operacionais. Os pacientes tem direito à uma vida saudável assegurada pela Constituição pois a Saúde é direito de todos e dever do Estado.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O Ustequinumabe é medicamento comprovadamente eficaz no controle e manutenção da remissão, inclusive mostrando-se superior aos demais biológicos na remissão sustentada da Doença de Chron. Tem perfil de segurança superior aos anti-TNFs, além de atuar também no controle de várias outras patologias associadas ao Chron. Seu uso deve ser liberado por tratar-se de excelente opção terapêutica a pacientes falhados aos anti-TNFs e principalmente aos que também não responderam ao uso do Vedolizumabe.</p> <p>2ª - Não.</p> <p>3ª - Alto custo, que se justifica pelo controle adequando de uma patologia que quando mal controlada impacta negativamente em outro tipo de custo: número de internações, cirurgias, necessidade de CTI entre outros, em detrimento da saída do paciente.</p> <p>4ª - Não.</p> <p>5ª - Sem mais.</p>
17/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É essencial para a saúde do paciente</p> <p>2ª - Ooo</p> <p>3ª - Ooo</p> <p>4ª - Ooo</p> <p>5ª - Oio</p>
18/11/2023	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Super necessario</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
18/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Necessário para refratariedade.</p> <p>2ª - Não.</p> <p>3ª - Não.</p> <p>4ª - Não.</p> <p>5ª - Não.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Está medicação possui um mecanismo de ação diferente dia disponíveis no SUS, possui maior seletividade e por conseguinte maior perfil de segurança. Será um grande avanço para o tratamento da doença de crohn em nosso país e ajudará sobremaneira o controle clínico de tantos pacientes que são acometidos por tão mordida doença!</p> <p>2ª - N/A</p> <p>3ª - Para doenças crônicas como a doença de Crohn o controle clínico medicamentoso sempre será custo benefício frente a diversas hospitalizações, cirurgias e comorbidades como bolsas de colostomia!</p> <p>4ª - N/A</p> <p>5ª - N/A</p>
18/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Devido ao custo da medicação, e de suma importância para o paciente, é fundamental liberar essa medicação para o paciente. Minha esposa possui crhon e estamos na luta para superar Tudo isso.</p> <p>2ª - Importante que seja liberado a medicação</p> <p>3ª - O custo do medicamento é alto</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Apenas enfatizo que seja liberado a medicação</p>
18/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Nós portadores de doenças gastrointestinais possuímos poucas alternativas de tratamento, atualmente temos apenas o infliximabe e o Adalimumabe, caso a doença não seja controlada com esses dois medicamentos somos obrigados a fazer cirurgias chegando até a usar bolsa de colostomia, ou se submeter a acionar a justiça para conseguir outro tratamento. A implementação do ustequinumabe no SUS para o tratamento do crohn é essencial para dar dignidade aos pacientes de baixa renda dependentes do SUS</p> <p>2ª - Não.</p> <p>3ª - Não.</p> <p>4ª - Levando em consideração que os pacientes de doenças gastrointestinais que conduzem seus tratamentos pelo SUS, tem acesso a poucas formas de tratamento (infliximabe e Adalimumabe) o paciente que está na fase moderada e grave precisará de cuidados especiais, como benefício do INSS, internações, cirurgias e até custos relacionados a outros medicamentos fora o tratamento já utilizado. Assim, a implementação do ustequinumabe ao SUS, será bem menos custosa do que lidar com um paciente acamado.</p> <p>5ª - Não.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Eu faço uso da medicação via medida judicial, sem a medicação acredito que estaria morto, antes da medicação perdi mais de 30 kg, o dia todo no banheiro, o dia todo com dores, após 5 meses da medicação sou outra pessoa, foi minha salvação</p> <p>2ª - Após 5 meses, de 20 episódios de diarreia diminuiu para três. Retirado uso de Tramal de 8 em 8 horas. Aumento de 5 kg por mes</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Não</p>
18/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Atualmente, temos disponível para o tratamento do doença de Crohn via SUS apenas azatioprina, infliximabe e adalimumabe, estes dois últimos imunobiológicos de mesma classe de ação. Uma vez que o paciente apresentar falha, não temos nenhuma outra opção de tratamento. Por isso, a inclusão de outro fármaco imunobiológico de ação distinta é fundamental. Por isso, o ustekinumabe, imunobiológico inibidor da IL-12/23 é fundamental, haja vista vários trabalhos e publicações comprovando sua eficácia.</p> <p>2ª - Tenho vários pacientes falhados a anti-TNFs em uso de ustekinumabe que encontra-se em remissão profunda da doença.</p> <p>3ª - Sabemos que a doença de Crohn é crônica, incapacitante quando não tratada adequadamente. Os pacientes que não respondem ou não tem acesso aos tratamentos adequados, tem sua qualidade de vida extremamente prejudicada, perdendo anos preciosos de trabalho e contribuição para a sociedade.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
18/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É UM BIOLOGICO COM MECANISMO DE ACAO DIFERENTE DO QUE JÁ TEM LIBERADO E COM ISSO PERMITE QUE O PACIENTE TENHA MAIS UMA OPCAO TERAPEUTICA</p> <p>2ª - Hanauer SB, Sandborn W. Management of Crohn's disease in adults. Am J Gastroenterol [Internet]. 2001 [cited 2022 Aug 13], 96(3):635–43. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11280528/, 2. Vermeire S, Van Assche G, Rutgeerts P. Review article: Altering the natural history of Crohn's disease--evidence for and against current therapies. Aliment Pharmacol Ther [Internet]. 2007 Jan [cited 2022 Aug 13], 25(1):3–12. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17229216/,</p> <p>3ª - NA</p> <p>4ª - NA</p> <p>5ª - NA</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Eu acho que deveria existir mais opções de tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
18/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Hoje sogro com um possível diagnóstico de doença de Crhon, e percebo a dificuldade de ser medicada adequadamente. Tenho muita preocupação com a falta de recursos. E tudo muito caro</p> <p>2ª - Na minha colonoscopia constou úlceras e erosões no ileo terminal. Deu positivo no exame ASCA.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
18/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Tenho Chron grave e foi o que me estabilizou após a cirurgia.</p> <p>2ª - Tive uma resposta boa ao mesmo. Não respondia mais ao ifliximabe ou adalimumabe.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Não</p>
18/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. .</p> <p>2ª - .</p> <p>3ª - .</p> <p>4ª - .</p> <p>5ª - .</p>
18/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Atualmente só há uma alternativa disponível no SUS para tratamento da DC. Outra alternativa seria muito importante para atender esses pacientes</p> <p>2ª - -</p> <p>3ª - -</p> <p>4ª - -</p> <p>5ª - -</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Em nossa pratica clinica no ambulatorio de doença inflamatorias intestinais no hsopital de base se são jose do rio preto temos tido dificuldade em encontrar medicações para o tratamento de pacientes com doença de crohn moderada a grave visto que so apenas por enquanto uma unica classe de medicações biologicas aprovadas para o tratamento da doença de crohn pelo sistema unico de saude. A incorcoporação da medicação é de suma importancia para melhoria e novas formas de tratamento destes pacientes.</p> <p>2ª - .</p> <p>3ª - A medicação em a ser incorporada deve contribuir para diminuição das hospitalizações dos pacientes e tende a diminuir os custos totais no tratamento destes pacientes, visto que uma única hospitalização pode ter custos que chegam a mais de um ano de tratamento medicamentoso sem hospitalização</p> <p>4ª - A medicação em a ser incorporada deve contribuir para diminuição das hospitalizações dos pacientes e tende a diminuir os custos totais no tratamento destes pacientes</p> <p>5ª - ..</p>
18/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Só dispomos de um unico mecanismo de acao contra a DC. Quando ele nao funciona os pacientes dependem de judicializacao que atrapalha o sitema, encarece os custos e atrapalha a vida dos pacientes. Todos perdem com a nao incorporacao.</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Sim. Judicializacao encarece os custos</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>
18/11/2023	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Todos merecem o direito à saúde e tratamento adequado e de qualidade!</p> <p>2ª - Não.</p> <p>3ª - Não.</p> <p>4ª - É dever do governo dispor dos tratamentos adequados para a população.</p> <p>5ª - Não.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/11/2023	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. No material em anexo</p> <p>2ª - Contribuição no arquivo em anexo</p> <p>3ª - Contribuição no arquivo em anexo</p> <p>4ª - Contribuição no arquivo em anexo</p> <p>5ª - Contribuição no arquivo em anexo</p>
18/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Ampliar as opções terapêuticas para pacientes do Sus.</p> <p>2ª - Atualmente há apenas drogas relacionadas a um mecanismo de ação disponibilidade para tratar doença de Crohn no sus. Pacientes que não respondem a ele, não tem outra opção. A incorporação desse medicamento trará mais qualidade de vida aos pacientes</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>
18/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Todo paciente deve ter direito a acesso a medicamentos que melhorem sua qualidade de vida</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
18/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Por que ajudou algas difusão são poucas e essa é mais moderna e muito paciente estão respondendo bem e entrando até remissão com este tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Apesar dos avanços científicos no que tange as doenças inflamatórias intestinais, ainda existem muitas dificuldades no tratamento ao nível de SUS, com poucas medicações disponíveis. No momento para Doença de Crohn moderada a grave temos apenas anti-TNF, sendo de extrema importância a incorporação de novas drogas, como o Ustekinumabe, para tratamento dos pacientes.</p> <p>2ª - N/A</p> <p>3ª - N/A</p> <p>4ª - N/A</p> <p>5ª - N/A</p>
18/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A DOENÇA DE CROHN PODE SER EXTREMAMENTE GRAVE E DISPOMOS, EM CARÁTER GLOBAL, DE POUCAS OPÇÕES TERAPÊUTICAS, ESPECIALMENTE PARA ESTAS FORMAS MAIS GRAVES. É NECESSÁRIO QUE NOVAS DROGAS SEJAM INCORPORADAS, COMO O USTEQUINUMABE, QUE JÁ SE MOSTROU EFICAZ EM PACIENTES COM DOENÇA MODERADA A GRAVE, TANTO NOS PACIENTES NAIIVE, COMO NOS PACIENTES FALHADOS À TERAPIA ANTI-TNF DISPONÍVEIS ATUALMENTE NO SUS. A DROGA JÁ FOI INCORPORADA NOS PRINCIPAIS CONSENSOS MUNDIAIS E NACIONAIS COMO O ECCO, AGA E GEDIIB.</p> <p>2ª - CONSENSOS ECCO, AGA E GEDIIB INCLUEM USTEQUINUMABE COMO OPÇÃO TERAPÊUTICA EFICAZ EM PORTADORES DE DOENÇA DE CROHN MODERADA A GRAVE REFROTÁRIOS OU INTOLERANTES ÀS TERAPIAS COM ANTI-TNF DISPONÍVEIS ATUALMENTE.</p> <p>3ª - APESAR DO ALTO CUSTO DA MEDICAÇÃO, DEVE-SE LEVAR EM CONTA OS ELEVADOS CUSTOS ASSOCIADOS ÀS COMPLICAÇÕES DA DOENÇA, QUE PODEM SER EVITADOS COM UMA TERAPIA EFICAZ, COMO HOSPITALIZAÇÕES, CIRURGIAS, TRATAMENTO DE FÍSTULAS, ALÉM DOS CUSTOS DE JUDICIALIZAÇÃO.</p> <p>4ª - NÃO</p> <p>5ª - NÃO</p>
18/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Na prática clínica vemos vários pacientes refratários e com complicações em uso do tratamento atualmente disponível para doenças inflamatórias intestinais, com risco de vida. A possibilidade de uma nova terapia disponível pelo SUS é capaz de salvar muitas vidas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. As DDIs são doenças incuráveis, mas com perspectiva de controle da doença, trazendo qualidade de vida (e diminuindo risco de morte) para os pacientes. Temos à disposição apenas uma categoria de medicação, que melhora consideravelmente uma parcela dos nossos pacientes, mas existem aqueles que não respondem ou perdem resposta</p> <p>2ª - Todas as sociedades e entidades relacionadas às DIs já incluíram nos seus guidelines e diretrizes novas classes de medicações, incluindo o Brasil, no Rol da ANS e mesmo no PCDT para retocolite</p> <p>3ª - As medicações são caríssimas, mas devemos levar em conta a farmacoeconomia e os custos indiretos, como internações, exames complementares, procedimentos cirúrgicos, absenteísmo e, ainda, os subjetivos, relacionados ao bem estar desses pacientes</p> <p>4ª - Não podemos esquecer que, enquanto não temos novas possibilidades de tratamento, esses pacientes estão com doses otimizadas (2-4x a dose basal) das medicações fornecidas pelo SUS, além de aumentar as consultas, idas às emergências, cirurgias...</p> <p>5ª - Quem lida diariamente com esses pacientes percebe e sofre com a dificuldade para melhorar os sintomas e as condições desse pacientes. Poderia descrever dezenas de casos que estão aguardando uma nova possibilidade de tratamento, ou mesmo aqueles que conseguira, judicialmente, e estão em outro patamar de vida.</p>
18/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É importante ter mais opções de tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
18/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Porque é importante para nós pacientes, sem ele não conseguimos realizar o tratamento.</p> <p>2ª - A demora para conseguir agendar uma consulta com um médico específico, como por exemplo, passei um ano para marcar uma consulta com o neuro cientista.</p> <p>3ª - Por ser aposentada, não tenho condições de pagar uma consulta, mesmo dependendo dela para minha sobrevivência.</p> <p>4ª - Esses exames são muito caros, seria de grande ajuda, se conseguisse ajuda do governo para realizar as consultas gratuitas.</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Devido a grande desigualdade social que existe no nosso País. Esse tratamento deveria ser disponibilizado pelo SUS pois muitas pessoas que não tem condições para arcar com os valores dessa medicação, sofrem muito, com a doença em si, e os custos médicos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
18/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É importante ter mais opções de tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Somente respondendo esse formulário</p>
19/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A prevalência da Doença de Crohn vem aumentando ano a ano no nosso país. Além de ser doença imuno-mediada complexa, com inúmeras apresentações clínicas, sabemos que é doença que exige tratamento precoce, este mudando a história natural desta patologia. Importante termos em mente que acomete pacientes jovens, em plena idade laboral. Esses pacientes quando com a doença controlada, em remissão conseguem atingir uma qualidade de vida normal, sendo hoje, este um dos objetivos dos nossos tratamentos.</p> <p>2ª - Como essa patologia não possui cura, os tratamentos devem ser mantidos para se preservar a remissão da doença, porém muitos pacientes apresentam falhas as terapias ao longo do tempo, o que exige troca da terapia na qual ocorreu a falha. Este é um dos principais argumentos da necessidade de termos mais opções terapêuticas para o tratamento destes pacientes, principalmente na linha da cuidados dos pacientes que falham as terapias já disponíveis no PCDT atual.</p> <p>3ª - A empresa detidora da tecnologia oferece na incorporação a cobertura da dose de indução endovenosa do tratamento, isso deve sere levado em consideração no momento dos cálculos. A dose de manutenção 90mg subcutânea, o sus já tem disponível para tratamento da psoríase (45mg).</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - A incorporação do ustequinumabe para paciente que apresentam falha ou possuem contra-indicação aos anti-tnfs é muito importante na linha de cuidado destes pacientes, que hoje não possuem outras opções disponíveis no PCDT.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Eu tenho crohn moderado, precisamos dessa medicação.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
19/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É importante e necessária a incorporação de um novo mecanismo de ação para o tratamento da doença de crohn para pacientes já falhados a terapia convencional e ao anti-TNF. Já estamos há mais de 15 anos com somente uma opção de tratamento (anti-TNF) para pacientes com doença de crohn moderada/grave. A perda de resposta ao tratamento e/ou tratamento ineficaz impacta na qualidade de vida, absenteísmo, complicações da doença e necessidade de cirurgias.</p> <p>2ª - Os artigos apresentados pela Conitec (já havia lido e estudado os artigos 21, 23, 25 e 26) nos informam sobre a eficácia e segurança da medicação Ustequinumabe. No consultório/convenio, já prescrevo a medicação para pacientes com Doença de crohn com resposta clínica/ remissão e com segurança. Gostaria muito de poder oferecer o mesmo tratamento para meus pacientes com o mesmo perfil para o SUS.</p> <p>3ª - Concordo que a questão custo seja uma limitação. Neste caso, seria prudente que a medicação fosse somente oferecida para os pacientes falhados a terapia com anti-TNF.</p> <p>4ª - Não.</p> <p>5ª - Não.</p>
19/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento de extrema importância no contexto de doença de crohn grave e moderado.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. E uma grande possibilidade para aqueles que já falharam nós tratamentos que já estão disponíveis, ele é uma tecnologia que veio para ajudar que se tenha uma melhor qualidade de vida, sei muito bem pois esse medicamento tem proporcionado ao meu esposo as condições para que tenha uma melhor qualidade de vida. Uhuuuuuu</p> <p>2ª - Conforme se diz na bula que a melhora ocorre entre a 7-8 semana até 52 é verdade pois foi o que ocorreu com meu esposo.</p> <p>3ª - É um medicamento de valor alto e que os pacientes muitas das vezes não conseguem arcar.</p> <p>4ª - O governo tem esse valor,</p> <p>5ª - Não, , Não</p>
19/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. .</p> <p>2ª - .</p> <p>3ª - .</p> <p>4ª - .</p> <p>5ª - .</p>
19/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Eu acho que todos que precisam da medicação tenham direito de receber pelo SUS</p> <p>2ª - Se a pessoa não teve resposta com todos os outros medicamentos, porque não liberarem pelo SUS?</p> <p>3ª - As pessoas normalmente não tem o valor da medicação de alto custo</p> <p>4ª - Não tenho condições financeiras para comprar esta medicação.</p> <p>5ª - Por favor esta medicação precisa entrar no SUS</p>
19/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Como familiar de paciente de doença de crônica acho importante a incorporação desse medicamento muito importante para o bem estar do paciente</p> <p>2ª - Contribui para a remissão da doença trazendo melhoras significativa</p> <p>3ª - Remédio de custo elevado</p> <p>4ª - Não tenho certeza</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Há tempos buscamos alternativas de tratamento para Doença de Crohn, sendo difícil no âmbito do SUS, que os pacientes que já não respondem mais aos outros medicamentos, recebam o tratamento adequado, necessitando de novas drogas para evitar complicações e risco de vida.</p> <p>2ª - não</p> <p>3ª - não</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - não</p>
19/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Atualmente, as 3 medicações disponibilizadas no SUS são da mesma classe (anto-TNFs). É sabido que há pacientes não respondedores primários a essa classe, além da perda de resposta ao longo do tratamento, mesmo com otimização da dose. Portanto, o Ustequinumabe seria uma ótima opção. Além disso, o ustequinumabe é uma droga segura em pacientes com alto risco de desenvolver TB (sabe-se a alta prevalência de TB latente no Brasil).</p> <p>2ª - Medicamento eficaz, seguro, rápido início de ação</p> <p>3ª - N/A</p> <p>4ª - A doença de Crohn afeta grande número de pacientes jovens que perdem produção quando possuem doença em atividade. O tratamento adequado desses pacientes evita custos hospitalares altos com internações e cirurgias.</p> <p>5ª - N/A</p>
19/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pessoas precisam desse protocolo como tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Meu filho é portador de doença de Crohn</p>
19/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Tenho doença de Crohn e gostaria de tentar um novo tipo de tratamento com esse novo tipo de medicação.</p> <p>2ª - Sim</p> <p>3ª - Sim</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É de extrema importância a incorporação do Ustequinumabe no SUS, uma vez que, na prática clínica, temos vários pacientes que apresentam a doença na sua forma moderada a grave com complicações graves, fatores de mau prognóstico e que são falhados à terapia que o SUS contempla para o tratamento (Ex: Anti-TNF). Assim, o uso do Ustequinumabe é muito bem indicado nesses casos, visto que, além de possuir evidências científicas robustas para o seu uso, tem o perfil de segurança muito bem estabelecido.</p> <p>2ª - O Ustequinumabe é um anticorpo anti-IL 12/23 que foi aprovado pela FDA para adultos com doença de Crohn moderada a grave. É usado para tratar pacientes que são virgens a produtos biológicos ou que não responderam a outra terapia biológica (por exemplo, agentes anti-TNF).</p> <p>3ª - Diante de pacientes com doença grave e consequentemente complicações críticas, o custo que esses pacientes têm no sistema de saúde sem o tratamento adequado é muito alto, visto que necessita de inúmeras internações e medicações que não atuam na base do problema. Então, muitas vezes oferecer o tratamento direcionado e adequado com o Ustequinumabe, pode ser mais vantajoso em relação ao quesito econômico.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - NÃO</p>
19/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Suma importância mais uma opção medicamentosa, principalmente a pacientes graves e sem resposta</p> <p>2ª - .</p> <p>3ª - .</p> <p>4ª - .</p> <p>5ª - .</p>
19/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Temos muitos pacientes necessitando de melhor arsenal terapêutico para doença de Crohn.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Mais uma alternativa de tratamento</p> <p>2ª - -</p> <p>3ª - -</p> <p>4ª - -</p> <p>5ª - -</p>
19/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É uma doença seria é difícil ser diagnosticado e tratado</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
19/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A Doença de Crohn afeta o paciente na fase mais produtiva de sua vida, com impacto significativo em sua qualidade de vida, capacidade laboral, com estigmas e aspectos psicológicos acentuados., No SUS, no momento, só dispomos de um mecanismo de ação para tratar estes pacientes. A taxa de perda de resposta a essa mecanismo de ação é de até 15% ao ano, significando que em algum momento, o paciente não irá mais responder a medicação.</p> <p>2ª - Evidências clínicas comprovam que nem todos os pacientes têm a mesma via Inflamatória ativada na doença e portanto, é necessário dispomos de diferentes mecanismos terapêuticos a fim de controlar a atividade de doença nestes pacientes. O Ustekinumabe em estudos de vida real comprovam uma eficácia em pacientes refratários a ant-TNF, sendo mecanismo de escolha neste grupo, segundo os guidelines do ECCO e AGA</p> <p>3ª - O absenteísmo no trabalho, o impacto psicólogo e familiar, além do custo de internação internação cirurgias não são contemplados na conta realizada do custo para utilização da medicação. Estudos econômicos das operadoras de saúde dos EUA que utilizaram estes critérios, visualizaram ser custo efetivo o uso desta medicação.,</p> <p>4ª - O absenteísmo do paciente com DCrohn em remissão é idêntico a um indivíduo sem doença. O absenteísmo com a Doença de Crohn em atividade é de 312 dias ao ano, mostrando que o impacto orçamentário do custeio do tratamento apenas não é a realidade. Não houve consideração dos dias de afastamento</p> <p>5ª - Essa doença afeta o indivíduo em todas as esferas da vida. Um paciente com doença em atividade não consegue ter um emocional equilibrado, com relações equilibradas, não consegue ser produtivo. Um tratamento eficaz traz o paciente de volta a vida, podendo desfrutar de qualidade e menor risco de câncer, cirurgias e complicações</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O PCDT para a Doença de Crohn não é atualizado desde 2017. Existem TRÊS anti-TNF e nenhum biológico de outra classe. Faço uso do Ustequinumabe há 2 anos e posso afirmar que ele é um tratamento adequado para a patologia, com melhora do quadro clínico mesmo de pessoas com patologia mais grave. Pessoas com alergia, impossibilidade de uso (N fatores) ou perda de resposta aos anti-TNF não possuem qualquer tratamento disponível no SUS. Inúmeras precisam de cirurgia por falta de tratamento inadequado.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - A compra do medicamento para 1 pessoa judicialmente forneceria tratamento para, pelo menos TRÊS. Sem contar a redução de gastos com complicações, cirurgias, ostomia (que gera mais custo pois demandará bolsas), além do afastamento de trabalho</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
19/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento com bons resultados no tratamento da Doença de Crohn, segura, com menores taxas de complicações</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Há fortes evidências que suportam a utilização do Ustequinumabe na Doença de Crohn tanto para indução de remissão quanto na manutenção do tratamento em pacientes com formas moderadas e graves, o que reduz o gasto com internações, procedimentos cirúrgicos dentre outros tratamentos necessários para tratamento das complicações da evolução da doença como fístulas, abscessos, subestenoses dentre outras complicações</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
19/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Fui diagnosticada com Crohn moderado no fim de 2020, tinha fistula com abscesso, estenoses, iniciei o tratamento com o stelara, me adaptei muito bem e com 1 ano de tratamento já consegui a remissão. Sigo com ele e é o que tem me trazido qualidade de vida e muitas oportunidades de me manter saudável, dentro das limitações. Muita gente precisa ter acesso a ele!</p> <p>2ª - Atingi a remissão em 1 ano de tratamento. Tinha fistula com abscesso e estenoses.</p> <p>3ª - É uma medicação de altíssimo custo, só pude por causa do meu convênio, mas quem não o tem, é um tratamento insustentável pelo alto custo.</p> <p>4ª - É um tratamento insustentável pelo seu custo altíssimo.</p> <p>5ª - De suma importância</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou paciente da Doença de Crohn e após realizar o tratamento com azatioprina e infliximabe disponibilizados pelo SUS, tive um abscesso pulmonar. Tive retirado o íleo e o ceco em uma cirurgia recente e dessa forma, estou hoje realizei a primeira dose com Stelara pelo plano de saúde, mas a liberação pelo plano foi muito difícil, o que resultou em uma nova suboclusão após a cirurgia. Existem muitos casos como o meu, que precisam do ustequinumabe via SUS.</p> <p>2ª - Não.</p> <p>3ª - Não.</p> <p>4ª - Não.</p> <p>5ª - Não.</p>
19/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A medicação tem eficácia em pacientes refratários aos anti-TNF. Não é justificável que pacientes com doença refratária não tenham ao menos a chance de um tratamento com eficácia comprovada, que já é disponível no país, inclusive no SUS para outras doenças, antes de serem encaminhados para cirurgia.</p> <p>2ª - Já vivi, algumas vezes, a experiência de controlar a inflamação após o uso do ustequinumabe, em pacientes refratários já com indicação cirúrgica. Saliento que a cirurgia na doença de Crohn, além de ser mutiladora, não é curativa. Esses pacientes podem evoluir com invalidez permanente e outras inúmeras complicações.</p> <p>3ª - Existem vários custos indiretos relacionados a complicações da doença e invalidez permanente que devem ser considerados antes da negativa em incorporar uma tecnologia para tratar uma doença tão grave como a doença de Crohn.</p> <p>4ª - A parceria com o fabricante do medicamento para a garantia de custo zero para o SUS na dose de indução endovenosa, com certeza terá um importante papel na redução do impacto orçamentário. Além disso, custos indiretos com a doença não controlada devem ser considerados.</p> <p>5ª - Sou médica gastroenterologista, especialista há mais de 30 anos. Há 20 anos, me dedico ao tratamento da doença inflamatória intestinal, período em que pude defender meu doutorado em doença de Crohn. Conheço de perto o sofrimento imposto pela doença aos pacientes e seus familiares.</p>
19/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Todas as opções medicamentos deveriam estar disponíveis para todos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Como gastroenterologista do sus , tenho vários pacientes que não respondem aos tratamentos disponíveis até o momento , doença crônica de curso progressivo , tenho pacientes que trato há mais de 20 anos , e necessitam de uma medicação como ustequinumabe com mecanismo de ação diferente , e excelente perfil de segurança , isso evita que o paciente interne várias vezes descompensados e evita cirurgias</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O Ustequinumabe deve ser incorporado como tratamento em pacientes com falha primária ou secundária ao anti-TNF uma vez que não há nenhuma outra terapia disponível para estes pacientes falhados. Vale ressaltar que, se já chegaram a usar biológico é porque também já falharam à terapia convencional. Negar tratamento a estes pacientes é ir contra ao princípio de equidade do SUS, deixando um grupo cada vez maior de pacientes sem possibilidade terapêutica.</p> <p>2ª - Jhonson AM et al (Am J Gastroenterol. 2023 Feb 1, 118(2):317-328) publicou um estudo de vida real que avaliou a custo-efetividade de ustequinumabe em 1113 pacientes com Crohn, destes 90% já tinham falhado a pelo menos 1 anti-TNF, e as taxas de remissão clínica e endoscópica em 1 ano foi de 40 e 30% respectivamente. Achados ainda aquém do que gostaríamos mas animadores tratando-se de pacientes com doença mais grave e refratária.</p> <p>3ª - Comparar custo-efetividade do Ustequinumabe ao tratamento convencional é algo ilógico uma vez que pacientes falhados ao anti-TNF também já falharam à terapia convencional. Vale ressaltar que os aminossalicilatos usados na análise sequer têm indicação de uso da doença de Crohn pelos principais consensos atuais, nacionais e internacionais.</p> <p>4ª - O impacto orçamentário deve ser avaliado com relação ao número de internações/cirurgias evitadas, absenteísmo, presenteísmo e aposentadorias por invalidez e não com o comparativo utilizado (tratamento convencional). Está medicação possibilitará que leitos hospitalares já escassos em nosso país deixem de ser ocupados por longos períodos como é o caso destes pacientes quando complicam.</p> <p>5ª - A incorporação do ustequinumabe aos pacientes com falha à anti-TNF será a única opção de tratamento para um grupo crescente de pacientes com uma doença grave, multilante e muitas vezes fatal. Negar esta incorporação é negar tratamento a quem não tem outra opção e isto leva à judicialização aumentando ainda mais os custos do tratamento que não poderá ser negado.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou nefrologista e faço acompanhamento de pacientes com doença de Crohn que têm contra indicação ao uso de anti-TNF e na necessidade de qualquer imunobiológico, se faz necessária via judicial.</p> <p>2ª - Em referências abaixo.</p> <p>3ª - O impacto financeiro de um paciente sub-tratado é um paciente que deixa de ser economicamente ativo e a posteriori necessitam afastamento das atividades laborais, além de aumentar o risco de doenças emocionais associadas.</p> <p>4ª - acima</p> <p>5ª - É recomendado para pacientes virgens de tratamento com imunobiológicos, ou que não responde a outras terapias (ex. anti-TNF). , Referências:, 1. Sandborn WJ et al. Ustekinumab induction and maintenance therapy in refractory Crohn's disease. N Engl J Med. 2012 Oct, 367(16):1519-28., 2. www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/applletter/2016/761044Orig1s000ltr.pdf , 3. https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2023/125261s158lbl.pdf</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pacientes com doença de Crohn moderada a grave têm tratamento de longo prazo, com melhora da qualidade de vida e diminuição de complicações, incluindo cirurgias e internamentos. O primeiro medicamento para os casos mais graves, em termos de biológicos são os anti-TNF alfa, no entanto, há perda de resposta ao longo dos anos, além dos não respondedores primários, e para esses casos faz-se importante a disponibilidade de outro mecanismo de ação.</p> <p>2ª - Guidelines europeus publicados pela ECCO e pelo GEDIIB nacionalmente.</p> <p>3ª - Não existem no Brasil estudos publicados sobre a farmacoeconomia desses casos, somente estudos internacionais. Porém considerando a crescente judicialização e a já incorporação da medicação para outras doenças, como artrite psoriásica, a incorporação no SUS por si só já traria importante economia no caso.</p> <p>4ª - Quando se analisa a economia há longo prazo, o impacto orçamentário não se faz grandemente importante.</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Na doença de Crohn o ustequinumabe foi estudado através dos estudos pivotais UNITS, alcançando remissão clínica em 58% nos bionaves já na semana 6 e 38% nos pacientes com falha de anti-TNF na semana 6., Unit 1. Pcts com falha ao antiTNF, Unit 2. Pcts com falha ao uso de imunossupressores. , Resposta clínica em torno de 60% na semana 44, principalmente em quem usou a cada 8 semanas e quem era bionave. Dados de segurança: infecções foram semelhantes ao placebo. Sem malignidade. , ,</p> <p>2ª - Há mais do que evidência na literatura tanto nos estudos pivotais quanto nos estudos de vida real que essa é uma das principais moléculas utilizadas no tratamento atual da doença de Crohn no Brasil e no mundo.</p> <p>3ª - Gasta-se 4x mais comprando a medicação via judicialização ao invés da compra em massa quando em PCDT aprovado</p> <p>4ª - MEDICAMENTO: STELARA (Ustequinumabe), , SEM JUDICIALIZAÇÃO, Custo médio da ampola: R\$ 23.000,00, Custo anual médio do tratamento (8/8sem): R\$ 23.000,00 x 9 = R\$ 207.000,00, Custo anual médio do trat. (8/8sem) c/ programa ESSENCIAL: R\$ 23.000,00 x 3 = R\$ 69.000,00, , COM JUDICIALIZAÇÃO, Custo médio da ampola com judicialização: R\$ 30.000,00 x 5 = R\$ 150.000,00, Custo anual médio do trat. (8/8sem): R\$ 150.000,00 x 9 ampolas = R\$ 1.350.000,000,</p> <p>5ª - Evitemos judicialização. Evitemos cirurgias desnecessárias. Evitemos neoplasias de intestino. Evitemos perda da qualidade de vida. Façam conta. Atualizem o PCDT de Crohn 2017.</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A doença inflamatória intestinal eh a única doença auto imune que só tem um tipo de tratamento pelo sus</p> <p>2ª - Na</p> <p>3ª - Na</p> <p>4ª - Na</p> <p>5ª - Na</p>
20/11/2023	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importante como opção terapêutica</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Fundamental</p> <p>2ª - NSA</p> <p>3ª - NSA</p> <p>4ª - NSA</p> <p>5ª - NSA</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O pcdt não é atualizado desde 2017 e só tem Anti TNF, todos 3 biológicos da mesma classe sem possibilidade para quem tem falha primária a esse mecanismo de ação ou quem tem falha secundária e já usou opções disponíveis por se tratar de doença crônica de paciente jovem. Psoríase não tem a mesma letalidade e tem mais classes e medicamentos incorporados. Retocolite ulcerativa também.</p> <p>2ª - Medicação segura em casos de câncer e infecções como tuberculose.</p> <p>3ª - O laboratório ofereceu início de tratamento, estabeleçam teto se preciso mas incorporem.</p> <p>4ª - O laboratório ofereceu início de tratamento, estabeleçam teto se preciso mas incorporem.</p> <p>5ª - Com especialista em DII considero inaceitável a não incorporação.</p>
20/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Precisa ser incorporado</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou médico, residente de Gastroenterologia e é inquestionável a necessidade do Ustekinumabe no manejo de muitos pacientes com doença inflamatória intestinal em, Nossos ambulatorios no SUS, sobretudo nos Hospitais Universitários.</p> <p>2ª - Concordo com as evidências trazidas pelo GEDIIB.</p> <p>3ª - Com certeza será mais custo efetivo do que a judicializacao dos muitos casos isolados que presenciamos.</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou Gastroenterologista e preceptora de um ambulatório de referência do SUS na Bahia, no Hospital das Clínicas da UFBA. Nele, cuidamos de cerca de 500 pacientes portadores de doenças inflamatórias intestinais e vivencio a dura jornada deles. Naqueles refratários ou com contra indicações ao anti-TNF, a espera da droga, via JUDICIALIZAÇÃO, leva de 6 a 18 meses e este intervalo é marcado por múltiplas internações, cirurgias, complicações da doença. Uma droga com novo mecanismo de ação é imperativo</p> <p>2ª - Todos os consensos de tratamento de doença de Crohn das sociedades mundialmente respeitadas : europeia (European Crohn and Colitis Organization), Americana (American Gastroenterology Association), a Britânica, além de Brasileira (GEDIIB), recomendam o Ustekinumab na doença de Crohn, embasados pela ampla evidência científica atualmente disponível.</p> <p>3ª - O custo do medicamento via judicialização, sabemos, é muito superior. A maioria dos pacientes que indicamos o uso da droga via judicialização, conseguiram a dispensação, apesar da longa espera. Infelizmente, o custo de cada tratamento desse é bem superior ao desejável, mas necessário.</p> <p>4ª - O tratamento ineficaz promove custos indireto elevados, como : internações, necessidades de novos exames endoscópicos, cirurgias, hemotransfusões, absenteísmo no trabalho, incapacidades, infecções, desnutrição, além de complicações relacionadas ao uso de corticoide crônico.</p> <p>5ª - Estamos confiantes nas escolhas racionais e baseadas nas evidências científicas irrefutáveis.</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Atualmente são poucas as opções de tratamento para Crohn no SUS. Vários pacientes já utilizaram o que temos de disponíveis e estão sem opções de tratamento. Precisamos de nova medicação para tratamento da doença moderada a grave.</p> <p>2ª - Vários trabalhos mundiais já comprovaram sobre o benefício da medicação no tratamento da doença</p> <p>3ª - Hospitalização e absenteísmo no trabalho acabam levando a maiores custos que a medicação</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - não</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A tuberculose é endêmica no Brasil e os tratamentos disponíveis no SUS aumentam, bastante o risco de complicações por essa doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. No SUS para DC tem apenas anti-TNF*. O *Ustequinumabe contribuirá no tratamento de pacientes DC ativa moderada a grave falhado a anti-TNF. a *anti-interleucina 12/23 é um novo mecanismo de ação</p> <p>2ª - NA</p> <p>3ª - NA</p> <p>4ª - NA</p> <p>5ª - NA</p>
20/11/2023	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Existe uma clara necessidade não atendida em relação aos pacientes falhados ou contraindicados à única classe de medicamentos disponível no respectivo PCDT. Pelo princípio de equidade, faz-se necessário observar que outras patologias que necessitam de tratamento com imunobiológicos possuem diversas classes disponíveis, sendo respeitado o caráter crônico, progressivo e recidivante das respectivas patologias.</p> <p>2ª - Existem dados científicos que corroboram com os dados clínicos apresentados para a população proposta: Pacientes contraindicados aos anti TNF's e que já falharam a essa classe terapêutica. Guidelines de relevância internacional recomendam Ustequinumabe na população proposta, inclusive o consenso do GEDIIB, maior instituição científica do país em relação às Doenças Inflamatórias Intestinais.</p> <p>3ª - O cenário econômico proposto atende o requisito proposto no limiar de custoXefetividade.</p> <p>4ª - É preciso considerar que o proponente realizará a doação da apresentação de 130mg, doses de indução, reduzindo drasticamente o impacto orçamentário em questão. , Além disso, seria importante realizar análises de microcusteio em relação aos pacientes que não possuem mais opção terapêutica, como é o caso dos falhados ou contraindicados aos anti TNF's, devido à internação e cirurgias.</p> <p>5ª - O produto em questão já se encontra incorporado para Psoríase, que por sinal tem outras 3 classes terapêuticas disponíveis., Por princípio de equidade, é imprescindível disponibilizarmos também a mesma tecnologia aos pacientes de Doença de Crohn, que por característica é mais agressiva e limitante. Além de poder levar ao óbito.</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação cientificamente comprovada como efetiva para Doença de Crohn. Importante uma alternativa, já que o PCDT só tem opção de anti-TNF.</p> <p>2ª - Evidências clínicas mostram o Ustequinumab como uma excelente medicação para Doença de Cronh. Importante ter um mecanismo diferente dos anti-TNFs.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Nihil</p> <p>2ª - Nihil</p> <p>3ª - Nihil</p> <p>4ª - Nihil</p> <p>5ª - Nihil</p>
20/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento que impactará na saúde pública de forma positiva</p> <p>2ª - Sempre que possível</p> <p>3ª - Sempre que possível</p> <p>4ª - Sempre que possível</p> <p>5ª - Sempre que possível</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento importante e eficaz para o tratamento da doença de Crohn</p> <p>2ª - Pacientes apresentam boa resposta clínica com o tratamento com esse medicamento para doença de Crohn</p> <p>3ª - Benefícios superam os custos</p> <p>4ª - Deve ser adicionado ao SUS</p> <p>5ª - Não obrigada</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou médico gastroenterologista e tenho vários pacientes que responderam a este tratamento, com perfil de segurança muito bom e os tratamentos atualmente disponíveis no SUS não atendem as necessidades de todos os pacientes com Crohn</p> <p>2ª - Múltiplos ensaios comprovam eficácia e segurança deste fármaco</p> <p>3ª - Diminui custos com internações / cirurgias</p> <p>4ª - Quanto mais casos em remissão diminuem os custos com complicações da doença</p> <p>5ª - Não</p>
20/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É uma medicação necessária que pode mudar a realidade de muitos pacientes.</p> <p>2ª - Participar de grupos de estudo e pesquisa</p> <p>3ª - Não.</p> <p>4ª - Não.</p> <p>5ª - Não.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A doença de crohn é muito séria e evolui rapidamente é preciso ter um arsenal terapêutico que dê ao paciente as oportunidades de combater a doença</p> <p>2ª - Não desejo</p> <p>3ª - Não desejo</p> <p>4ª - O paciente voltar a ter qualidade de vida deixará produtivo e isso impacta positivamente.</p> <p>5ª - Não desejo</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É de suma importância a incorporação desse medicamento para o tratamento da Doença de Crohn por diversas razões, entre as quais o fato de muitos pacientes terem contraindicação para o uso de anti-TNF, e portanto ficarem sem opção de tratamento. Aqui estamos falando justamente dos pacientes mais graves que não podem ficar sem tratamento. Outros por serem refratário as drogas disponíveis na rede publica, igualmente não tem no momento opção de tratamento</p> <p>2ª - Pacientes em uso de ustequinumabe apresentam evidente do quadro clinico e endoscopico da doença, sem efeitos colaterais significativos</p> <p>3ª - Sem duvida, o paciente que responde a droga, representa menos gasto ao sistema, uma vez que necessita menos de internações e cirurgias</p> <p>4ª - descrito acima</p> <p>5ª - não</p>
20/11/2023	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Uma opção a mais para aqueles que necessitam. O medicamento possui estudos robustos que comprovam sua eficácia e encontra-se em uso por diversos pacientes. Para alguns, é o único que contribui para a remissão da doença, para a qualidade de vida do paciente e para evitar cirurgias de remoção de intestino.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Atualmente temos disponível apenas Anti TNFs para o tratamento de pacientes com Doença de Crohn grave, sabendo que a taxa de falha primária ao anti TNF chega a 40% e que grande parte dos respondedores desenvolvem anticorpos anti-TNF e perdem a resposta ao longo do tempo, a Introdução do Ustequinumab traz uma opção de tratamento para os pacientes com falha primária e perda de resposta ao Anti TNF. O Ustequinumab é uma droga mais segura e menos imunogênica que o AntiTNF,.</p> <p>2ª - Acompanho 4 pacientes em uso de Ustequinumab sendo 2 deles idosos 75 e 87 anos, 3 deles em uso da medicação há mais de um ano com bom controle clínico, laboratorial e endoscópico da Doença de Crohn. O quarto paciente com 38 anos, já com falha terapêutica com Infliximab, e Vedolizumab, apresenta bom controle clínico da doença.</p> <p>3ª - O Ustequinumab já está disponível nas farmácias de alto custo para o tratamento de doenças reumatológicas, já tendo seu custo efetividade comprovado em outras doenças.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - O Ustequinumab é especialmente indicado para pacientes idosos, com risco familiar para câncer e com falha primária e perda de resposta ao Anti TNF</p>
20/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento é muito importante para preservar e dar qualidade de vida para as pessoas que estão nesta condição.</p> <p>2ª - Existe uma melhor no quadro dos pacientes.</p> <p>3ª - O remédio é extremamente caro, impossível de manter com doses rotineiras.</p> <p>4ª - Compromete e muito o planejamento familiar.</p> <p>5ª - Não. Expressei as necessidades nas outras contribuições.</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A doença de crohn traz um grande prejuízo a qualidade de vida, assim como redução em número de dias de trabalho e aumento nas taxas de mortalidade e morbidade. Ainda, estamos diante de uma doença a qual dispõe dos mesmos tratamentos de pelo menos 20 anos atrás, esgotando as possibilidades terapêuticas de grande parte dos pacientes os quais se tornam tolerante as antigas drogas. Temos na entrada do ustequinumabe na rede pública uma oportunidade de atuar em todas essas frentes.</p> <p>2ª - Nada a declarar</p> <p>3ª - O custo inerente a medicação é inferior quando comparado ao custo por paciente somando necessidades cirúrgicas, hospitalares (UTI, enfermagem), dias não trabalhados, seguro saúde e demais efeitos indiretos da medicação quando não tratada adequadamente</p> <p>4ª - Nada a declarar</p> <p>5ª - Nada a declarar</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pacientes necessitam de todo o suporte tecnologico e medicamentoso para que tenha qualdiade de vida, e negar essa medicação é o mesmo que negar a vida, pois em caso de perda d reposta o que fazer?,</p> <p>2ª - nao</p> <p>3ª - nao</p> <p>4ª - nao</p> <p>5ª - nao</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A Doença de Crohn conta apenas com três terapias biológicas no SUS, e muitos pacientes falham a estas terapias,</p> <p>2ª - O ustequinumabe é medicamento com eficácia e segurança já avaliados desde 2016, no seu estudo pivotal, onde foi significativamente superior ao placebo em pacientes virgens de terapia biológica e em pacientes experimentados.</p> <p>3ª - A necessidade não atendida nestes pacientes supera a questão econômica neste caso. Se somarmos absenteísmo, pacientes em plena capacidade laboral que estão em benefício do INSS, custos com judicialização da medicação e custos de internação e cirurgias potencialmente evitáveis, a medicação é benéfica inclusive do ponto de vista financeiro. Infelizmente estes custos indiretos não são levados em consideração.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Como gastroenterologista, tenho pacientes com Doença de Crohn que não podem usar anti-TNF pelo risco de reativação de tuberculose, de hepatite B, além daqueles que perderam resposta, com necessidade de outra droga. Outro fato, é que o Ustequinumab, não é uma droga que induz formação de anticorpos, mantendo uma resposta sustentada. Apresenta comodidade posológica por ser subcutanea a partir da segunda dose. Reduz risco de doenças oportunistas em comparação às outras drogas.</p> <p>2ª - -</p> <p>3ª - -</p> <p>4ª - -</p> <p>5ª - -</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Atualmente é disponibilizado apenas medicações anti tnf para o tratamento de doença de crohn. Em casos de falha, refratariedade ou riscos das medicações anti tnf é de extrema importância que exista a possibilidade do uso do Ustequinumabe</p> <p>2ª - A medicação Ustequinumabe já é bem avaliada e disponibilizada no setor privado e no exterior.</p> <p>3ª - Em casos de refratariedade às medicações anti tnf os pacientes apresentam riscos e custos relacionados a internação prolongada e frequente, além de necessidade cirúrgica extremamente caras. Isso determina a um grande montante financeiro.</p> <p>4ª - O impacto econômico e de qualidade de vida de um paciente apresentando remissão de doença com a possibilidade de outra medicação não anti tnf deve ser considerada é alcançada!</p> <p>5ª - As acima.</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Muito importante a incorporação do fármaco ao SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
20/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Ajudará no tratamento de muitos pacientes</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Considero a aprovação necessária, tanto por experiência própria/profissional, quanto por evidências científicas que corroboram o uso seguro e eficaz da medicação.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - A aprovação e uso do medicamento por meio de licitação reduziria os custos em relação ao casos atuais de judicializacao.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Organização da Sociedade Civil	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. o NATS-SESAB se posiciona , O Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS-SESAB) analisou a incorporação do ustequinumabe considerando fatores capazes de influenciar nos custos diretos e indiretos relacionados a este medicamento, e se posiciona de forma favorável à incorporação do Ustequinumabe, condicionada à redução do preço para , R\$3208,85, que foi proposto ao governo federal.</p> <p>2ª - Sim, segue em anexo.</p> <p>3ª - Sim, segue em anexo.</p> <p>4ª - Não.</p> <p>5ª - Não.</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Fornecimento de tratamento de qualidade com imunobiológico em pacientes com doença inflamatória intestinal, Doença de Crohn.</p> <p>2ª - Evidências mostram bom custo benefício para o tratamento de pacientes com DII.</p> <p>3ª - Bom custo benefício considerando qualidade de vida / remissão da doença a curto prazo.</p> <p>4ª - Bom custo benefício considerando qualidade de vida / remissão da doença a curto prazo.</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Discordo da decisão preliminar da CONITEC, além do benefício clínico, segurança comprovada, nível alto de evidência com baixo risco de viés, o preço proposto pelo demandante para apresentação de 45mg já o mesmo praticado para outra doença imunomediada (Psoríase), onde ustekinumabe já esta incorporado desde 2019. Além disso na análise economica, o parecerista DESCONSIDERA a DOAÇÃO da dose de indução (130 mg) e o suporte para infusão fornecidos pelo demandante</p> <p>2ª - As evidências monstrem-se robustas na análise do parecerista e do demandante, sendo consideradas alto nível de evidência com baixo risco de viés, fatos que atrelados a experiência clínica, convergem para a eficácia e segurança de Ustekinumabe no perfil pleitiado pelo demandante (falha, intolerância e contraindicação ao anti-TNF).</p> <p>3ª - A divisão da população em 2 na análise econômica através de duas perguntas PICO pelo parecerista não é coerente por diversos pontos: 1. O parecerista relata não ter encontrado evidência suficiente no perfil contraindicado a anti-TNF. 2. O paciente falhado ou intolerante ao anti-TNF em sua maioria não tolera um segundo anti-TNF, ou apresenta baixa taxa de resposta, ou seja, os comparadores da segunda PICO não poderiam ser apenas anti -TNF.</p> <p>4ª - Na análise de impacto orçamentário, o parecerista estima a população alvo com base em dados epidemiológicos, que podem não refletir a população real a ser tratada, acredito que a análise do demandante seja mais próxima do esperado.</p> <p>5ª - Gostaria de destacar a inconsistência do LCE adotado pelo parecerista, quem em horas do texto se refere ao LCE como sendo de R\$ 40.000 para essa população e em outro momento se refere como sendo R\$ 120.000. Sendo DC uma doença rara, com prevalência inferior a 65/100 mil habitantes, essa enquadra-se no LCE alternativo estabelecido pela CONITEC</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou médica e trabalho em um ambulatório de DII, pacientes falhados a anti- tnf tem tido boa resposta com o ustekinumab e ainda é uma ótima opção para pacientes com contra indicação ao uso de anti tnf</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Esse medicamento é muito importante no tratamento da Doença de Crohn.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Opção de medicação para população que atualmente não tem acesso a opções via SUS para doença refratária.</p> <p>2ª - Ha evidencia cientifica de que o Ustekinumabe é uma boa opção, segura e efetiva</p> <p>3ª - Considerando custos de hospitalização, abordagem cirurgica em casos refratarios, devemos considerar liberação dessa medicação sob critérios de inclusão.</p> <p>4ª - Considerando custos de hospitalização, abordagem cirurgica em casos refratarios, devemos considerar liberação dessa medicação sob critérios de inclusão</p> <p>5ª - Reconsiderar a liberação condicional a critérios de refratariedade ao tratamento a doença de Crohn</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Trabalho diretamente com pacientes portadores de Doença de Crohn, e vejo muitos resultados positivos com a droga em questao.</p> <p>2ª - Trabalho diretamente com pacientes portadores de Doença de Crohn, e vejo muitos resultados positivos com a droga em questao.</p> <p>3ª - Trabalho diretamente com pacientes portadores de Doença de Crohn, e vejo muitos resultados positivos com a droga em questao.</p> <p>4ª - Como a droga traz beneficios de reduzir a inflamacao intestinal, consequentemente a atividade da doenca. Isso tem grande impacto na reducao de internacoes, na reducao de complicacoes como evolucao para cirurgias, e sequelas com amputacao do colon e uso de bolsa de colostomia. Percebe-se uma grande melhora na qualidade de vida doa pacientes.</p> <p>5ª - Trabalho diretamente com pacientes portadores de Doença de Crohn, e vejo muitos resultados positivos com a droga em questao.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação comprovada eficaz e segura pelos estudos! Usada em vários países do mundo com excelentes resultados.</p> <p>2ª - .</p> <p>3ª - .</p> <p>4ª - .</p> <p>5ª - .</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Com a minha experiência na residência médica em gastroenterologia na UFPB, tive a oportunidade de acompanhar durante dois anos pacientes com doença de Crohn. Nesse período, tivemos vários casos de pacientes que eram falhados ao único tipo de medicação injetável no sus (classe dos anti-tnf). E presenciei também situações em que os pacientes tinham contraindicações ao anti -tnf (única classe disponível no sus). Portanto, sou a favor da aprovação de uma nova classe e uma opção para tratamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Doença inflamatória intestinal é uma doença crônica, com períodos de agudização e piora clínica. Necessita de todo suporte para uma qualidade de manutenção clínica. E na trajetória da doença é importante termos a disponibilidade das medicações e o que há de atual no tratamento.</p> <p>2ª - O dia a dia nos mostra que são pacientes potencialmente graves, ter em mãos medicações atuais fazem diferença no tratamento do doentes.</p> <p>3ª - Evitando custos com interações e cirurgias.</p> <p>4ª - Controle clínico, evitando piora clínica, laboratorial, e assim internações graves e cirurgias recorrentes.</p> <p>5ª - Ter disponível boas medicações fazem diferença no tratamento dos pacientes.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Atualmente no SUS disponibilizamos apenas de medicamentos anti TNF (infliximabe, adalimumabe e certolizumabe) para o tratamento da doença de Crohn. Temos pacientes com doença grave, penetrante, fistulizando que em alguns casos não respondem ao medicamento anti TNF e perdemos tempo de tratamento, com necessidade de cirurgia e internamento, até conseguir outra medicação específica para o paciente. É fundamental termos no SUS outra classe terapêutica para o tratamento dos doentes que tenham necessi</p> <p>2ª - Já existem diversos artigos, consenso brasileiro que indica e orienta o uso de outras classes terapêuticas em casos de pacientes refratários ao uso do anti TNF ou com contra indicações, como cardiopatias graves, tuberculose.</p> <p>3ª - O não tratamento adequado do paciente com doença de Crohn aumenta o custo com internamento, cirurgias, falta do trabalho, uma vez que o tratamento correto melhora a qualidade de vida do doente e cicatrização da doença</p> <p>4ª - Redução do custo uma vez que o paciente com doença cicatrizada possui uma qualidade de vida e capacidade de trabalhar, e menos risco de internamento e cirurgias.</p> <p>5ª - O adequado tratamento melhora a qualidade de vida dos nossos pacientes!</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Ustequinumabe tem evidência suficiente de ser eficaz!!</p> <p>2ª - É de suma importância essa medicação para um tratamento eficaz</p> <p>3ª - Considerando o uso em pacientes falhados, o uso do tratamento adequado reduzirá custos com internações e maiores descompensacoes da doença</p> <p>4ª - Considerando o uso em pacientes falhados, o uso do tratamento adequado reduzirá custos com internações e maiores descompensacoes da doença</p> <p>5ª - Nao</p>
20/11/2023	Empresa	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os pacientes com Doença de Crohn moderada a grave que falharam tratamento com anti-TNF necessitam tratamento com imunobiológico de outra classe.</p> <p>2ª - Ustequinumabe é uma medicação já utilizada e disponível no rol da ANS para pacientes com doença de Crohn moderada a grave por já existirem diversos estudos que embasam seu uso!</p> <p>3ª - Os pacientes com estas doenças estão em fase produtiva e há grande impacto econômico em relação a dias não trabalhados, incapacidade, internações e procedimentos cirurgicos. Isto faz com que o gasto com a medicação seja de bom custo-benefício.</p> <p>4ª - Vide acima</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Como médico prescritos de ustequinumabe para psoríase tenho plena confiança em sua eficácia para Doença de Chron</p> <p>2ª - Por não ser Anti TNF não aumenta o risco de desenvolver Tuberculose (latente)</p> <p>3ª - Custo benefício com menos doses - ano.</p> <p>4ª - Menos cirurgias e menos internações pelo SUS</p> <p>5ª - Não</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A Doença de Chorn é uma doença inflamatória intestinal que causa grande impacto na qualidade de vida e mórbidas, cuja s opções terapeuticas especialmente para casos refratários deve ser ampliada.</p> <p>2ª - Medicação com eficácia comprovada nos ensaios clínicos, aprovada pelo FDA.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - O benefício provável a qualidade de vida dos pacientes é superior ao possível impacto orçamentário.</p> <p>5ª - Não</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Meu contato com os pacientes com doença de Crohn acontece desde a residência médica. Hoje trabalho com esse perfil de pacientes, tanto no setor público quanto privado, e é angustiante para nós médicos quando estamos diante de um paciente com doença de Crohn refratária ao tratamento com anti tnf, no qual, no sus, não temos o que oferecer a mais para esse paciente como tratamento. Por isso, precisamos da incorporação do ustequinumabe para tratamento desses pacientes no SUS.</p> <p>2ª - Já está bem provado através de estudos clínicos muito bem conduzidos que o Ustequinumabe é uma excelente droga para tratamento da doença de Crohn, que os pacientes melhoram clinicamente, laboratorialmente e endoscopicamente, mesmo aqueles falhados a outras medicações, como os anti Tnfs (Infliximabe, adalimumabe). Os Guidelines das principais sociedades mundiais já indicam há muito tempo, com excelente resposta.</p> <p>3ª - Entendo o custo da medicação, mas os pacientes precisam da medicação quando não há outra opção de tratamento.</p> <p>4ª - Entende-se o impacto orçamentário, mas não deveria ser o motivo para não incorporar a medicação. A medicação deve ser incorporada, independente do custo, porém com critérios. Deixar a indicação para aqueles refratários ao tratamento inicial com anti tnf por exemplo. Precisamos de uma outra opção para tratar esses doentes e hoje não temos nenhuma outra quando eles não respondem ou falham ao anti tnf</p> <p>5ª - O motivo para não incorporar não deve ser o custo. Hoje temos um número grande de doentes no SUS que não estão sendo tratados, que a doença vem avançando e mutilando esses pacientes, pois cada vez mais precisam de cirurgias, internações, perdem qualidade de vida, evoluem com intestino curto. O SUS deve cumprir seus princípios e oferecer a esses pacientes uma oportunidade de tratamento digna. Estamos muito atrasados no tratamento da doença de Crohn no Brasil no SUS.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação eficaz, com ótimos resultados como 2a linha. Importante atualizar o PCDT.</p> <p>2ª - UNITI 1 e 2. IM UNITI.</p> <p>3ª - NÃO.</p> <p>4ª - Dose já incorporada no SUS, para Psoríase.</p> <p>5ª - NÃO.</p>
20/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A incorporação do medicamento Ustequinumabe no SUS representa uma nova alternativa aos pacientes que sofrem com a Doença de Crohn uma vez que hoje estão incorporados e disponíveis somente produtos da classe anti-tnf. Sabe-se que os pacientes com doença de Crohn são majoritariamente jovens e conviverão com a doença por muitos anos. Além disso, sabe-se que uma vez falhado ao anti-tnf é necessário que o paciente mude o mecanismo de ação para ter resposta. Por esses motivos sou a favor da incorporac</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Outra classe terapêutica que poderá ser usada nos pacientes com doença de crohn falhados as terapias disponíveis</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Há uma demanda não atendida no SUS referente aos pacientes portadores de Doença de Crohn e a impossibilidade de tratá-los fere um dos princípios fundamentais do SUS que é a equidade.</p> <p>2ª - Uma parcela dos pacientes é não respondedor primário ao anti-TNF, outros terão perda de resposta secundária inerente a imunogenicidade própria do mecanismo de ação e uma pequena parcela de pacientes apresenta contra indicação ao uso dos anti-TNF. Ficamos impotentes diante desses pacientes sem ter o que oferecer de opção terapêutica caso não possuam acesso ao sistema suplementar de saúde.</p> <p>3ª - Uma vez que esses pacientes não são tratados, há um grande incremento nos custos indiretos com internações e cirurgias, além do afastamento prolongado de suas atividades laborativas. Esse tipo de avaliação nunca é considerada no momento de uma negativa de incorporação.</p> <p>4ª - O impacto orçamentário terá uma redução nos próximos 2 anos com a entrada dos biossimilares do Ustequinumabe no mercado. Sem contar que o comparativo utilizado foi completamente equivocado, pois utilizaram o tratamento convencional como comparativo. Um paciente que falhou a terapia convencional e também a terapia anti-TNF, jamais irá voltar ao tratamento convencional O comparativo de impacto seria custo com internação, cirurgia, exames complexos, afastamento de trabalho e judicialização.</p> <p>5ª - Como gastroenterologista, funcionária pública municipal há 17 anos, responsável por um ambulatório referenciado em Doença Inflamatória Intestinal, e grande entusiasta do SUS, acredito ser possível oferecer um tratamento adequado para essa parcela de pacientes com a mudança na recomendação preliminar.</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Nada a declarar</p> <p>2ª - Nada a declarar</p> <p>3ª - Nada a declarar</p> <p>4ª - Nada a declarar</p> <p>5ª - Nada a declarar</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Utilizo a medicação no sistema privado com excelente resposta e baixo risco de efeitos colaterais</p> <p>2ª - O uso do ustequinumabe na doença de Crohn está bem respaldado na literatura e já está incorporado no pcdt de psoríase por exemplo</p> <p>3ª - Sabe-se que as medicações biológicas são custo efetivas já que reduzem taxa de internação, cirurgia, absenteísmo e presenteísmo</p> <p>4ª - Há a expectativa de surgimento de biossimilar da molécula originadora</p> <p>5ª - Os pacientes do sus estão sendo privados de uma medicação segura e eficaz que é uma excelente opção na falha do anti-tnf e previne complicações graves da doença de Crohn</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Daria abertura para outras pessoas que necessitam do medicamento tenha acesso.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Uma grande economia pois o medicamento é caro.</p> <p>5ª - Não</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A incorporação do Utekinumab no tratamento da Doença de Crohn será de grane ajuda para os pacientes, pois tem evidência de aumento das taxa de remissão clínicas, laboratorial e endoscópica, além de melhora da qualidade de vida dos pacientes e também reduzindo o número de internações., Não temos alternativas de classe de biológico para os paciente com Crohn moderado-grave com falha ao anti-TNF ou mesmo que apresentem alguma efeito adverso relacionado, como psoríase ou tuberculose.</p> <p>2ª - https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa1602773,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Além disso, também age sobre a artrite periférica, efeito extra intestinal comum e debilitante do Crohn</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Atualmente só dispomos no sus de uma classe para tratar os doentes com Crohn - biológicos antiTNF . Porém nós médicos que tratamos a doença de Crohn sabemos que uma grande parcela dos pacientes não respondem ou perdem a resposta aos ANTITNFs, ficando sem opção terapêutica e precisando muitas vezes correr a judicializacao de medicações - o que demora muito e atrasa o tratamento, piorando a qualidade de vida e muitas vezes piorando o prognóstico destes pacientes.</p> <p>2ª - Pacientes com Crohn e alergia aos antiTNFs, não tem nenhuma opção disponível no sus. , Muitos pacientes tem falha primária ou secundária aos AntiTNFs, não tendo outras opções como escolha.</p> <p>3ª - Levando em conta a ausência de tratamento em alguns casos, altas taxas de necessidade cirúrgica e internações por descompensação da doença, a disponibilidade de opções terapêuticas que levem ao controle da doença evitariam gastos relacionados a suas complicações.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Desta forma considero de grande valia a incorporação de medicações com diferentes sítios de ação no sus para que possamos controlar melhor nossos doentes.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. No sus, os pacientes com doença de Crohn só disponham de medicações cujo mecanismo de ação é bloqueio do TNF e visto que a doença de Crohn é crônica, com alto índice de cirurgia e morbidade associado, se torna necessário a inclusão de outro medicamento com mecanismo de ação diferente do já existente, a fim de promover tratamento clínico para aqueles que não respondem aos anti-tnf ou já apresentam falha a tal medicação, Atualmente, estamos deixando muitos à deriva terapêutica.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Paciente com doença de Crohn sem tratamento, vão evoluir com estenoses e fístulas, requerendo tratamento cirúrgico, muitas vezes com reabordagem, uso de ostomias, além de internação em Uti, quadro que poderiam ser evitados com melhor controle terapêutico da doença.</p> <p>4ª - Melhor tratamento clínico pode levar a redução de intercorrências clínicas e cirúrgicas, que no longo prazo, traria economia de recursos quando comparado ao que seria gasto nas internações para abordagens cirúrgicas.</p> <p>5ª - Não</p>
20/11/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Paciente em uso de tratamento biológico para doença de crohn necessita de mais opções de biológico, no SUS atualmente só existe Infliximabe, Adalimuma e Certolizumabe, o médico disse que os 3 são da mesma classe e perdem resposta muito rápido. Esse Ustekinumabe é eficaz depois dos 3 medicamentos citados.</p> <p>2ª - N/A</p> <p>3ª - N/A</p> <p>4ª - N/A</p> <p>5ª - N/A</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Devido à falta de mais opções no SUS para tratamento da doença de Chron, naqueles pacientes falhados ao tratamento com anti TNF ou que possuem contraindicações aos mesmos, faz-se necessário a disponibilização de novas drogas no mercado, para que, dessa forma, esses pacientes sejam salvos e que usufrua de uma melhor qualidade de vida.</p> <p>2ª - Remissão da doença e melhora da qualidade de vida</p> <p>3ª - N/A</p> <p>4ª - N/A</p> <p>5ª - N/A</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Trabalhei num serviço de infusão de imunobiologicos numa operadora de saude em fortaleza, um deles era Ustequinumabe e observei como o paciente apresentou qualidade de vida. Nas primeiras infusões o paciente precisar ir algumas vezes ao banheiro, fora o aspecto de muito magro. Com o tempo sua autoestima, peso e idas ao banheiro melhoraram e o paciente ja tinha um outro aspecto. Depois tive a curiosidade de saber os tratamentos prévios, então ele relatou melhora significativa com este medicamento</p> <p>2ª - A evidencia que tenho foi o paciente que acompanhei atraves do seguimento farmaceutico realizado no mesmo, mas vi que varios estudos endossam a efetividade de ustequinumabe.</p> <p>3ª - não tenho conhecimento do impacto, mas acredito que por qualidade de vida, os pacientes com chron, fariam grandes esforços para ter um tratamento efetivo.</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - espero que outros pacientes que não tem acesso ao ustequinumabe, tenham esse melhora clinica que observei no paciente do meu seguimento farmacêutico</p>
20/11/2023	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Acho que as classes mais baixas não tem condições de pagar pelo medicamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É necessário incluir incorporar a medicação para aumentar opções de tratamento aos pacientes.</p> <p>2ª - Nao aplica</p> <p>3ª - Nao aplica</p> <p>4ª - Nao aplica</p> <p>5ª - Nao aplica</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento Importante demais para a doença em questão</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O Usquinumabe é comprovadamente eficaz no tratamento da Doença de Crohn, muitos pacientes perdem resposta ao tratamento com outras medicações sendo nesse caso extremamente importante a disponibilidade desse medicamento no arsenal terapêutico do SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Deve ser incorporado ao sus</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Não</p>
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Com o uso dos Anti-TNFs, há uma perda de resposta esperada ao longo do tratamento ou existem pacientes que nem respondem ao uso dos Anti-TNFs. Deste modo, temos que ter opção de mudar de classe dos imunobiológicos. O Ustekinumabe é de outra classe (um Anti-interleucina)</p> <p>2ª - Sim. Há evidências de resposta sustentada em pacientes de Crohn moderado a grave que tiveram falhas primárias ou secundárias, tanto em estudos internacionais quanto nacionais em pacientes que têm convênios particulares.</p> <p>3ª - Sim. À primeira vista, pode parecer um investimento caro. No entanto, de não oferecermos medicação adequada aos pacientes, eles evoluirão com piora dos sintomas, exigindo inúmeras internações e até cirurgias. No final, soma gasta será muito maior do que a investida no UST, sem falar na qualidade de vida do nosso paciente.</p> <p>4ª - Como disse, o impacto orçamentário será bem maior se deixarmos os pacientes sem medicação eficaz!</p> <p>5ª - O número de pacientes com Doença Inflamatória Intestinal tem aumentado muito. A inclusão do Ustekinumabe no rol do SUS será mais uma arma na luta no restabelecimento da saúde e qualidade de vida dos nossos pacientes.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/11/2023	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou médico e atuo na área de gastroenterologia do SUS, acompanhando pacientes portadores de doença inflamatória intestinal, muitas vezes refratária ao tratamento disponível, de modo que é necessário ampliar o arsenal terapêutico nos casos falhados</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>