

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Técnico - Mepolizumabe tratamento pacientes com idade entre 6 e 17 anos com asma eosinofílica grave refrataria - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
03/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Já enviamos uma contribuição pertinente à avaliação técnico científica ao documento. Entretanto, posteriormente verificamos uma divergência. Gostaríamos de pontuar quanto a inclusão do medicamento Metronidazol para tratamento da IST, descrito no Quadro 14 (Tratamento para profilaxia das IST em situação de violência sexual) que indica o uso de 4 comprimidos de 125 mg, totalizando a dosagem terapêutica de 500mg. Deve-se salientar que a dosagem especificada no Quadro 14 de Metronidazol comprimido 125 mg não encontra-se com registro ativo na ANVISA. Atualmente estão vigentes os registros de Metronidazol comprimido nas dosagens de 250 e 400mg. 2ª - Já enviado em documento anterior. 3ª - Não se aplica. 4ª - Não se aplica. 5ª - Não se aplica.
03/01/2024	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Tenho filhos que são asmático e assim como os meus outras crianças também precisam e merecem tem uma qualidade de vida melhor. 2ª - . 3ª - . 4ª - . 5ª - .
03/01/2024	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A ampliação de oferta terapêutica ajuda no tratamento e controle da asma, para pacientes do SUS. 2ª - Minha filha trata asma.eusinoilica desde os 2a hj com 17anos, está no 7 mês de tratamento com Omalizumabe, disponibilizado pelo convênio. Nesse período apresentou apenas 1 crise grave com necessidade de broncodilatador de resgate, o que nos deixa muito.otimista com esse tratamento. 3ª - Medicamento caro, a maior parte da população não.possui condição financeira de uso, pois a dose calculada pelo peso pode levar ao uso.de 2 ou mais doses o que se torna inviável.para grande parcela da população SUSdependente. 4ª - A utilização dessa medicação para tratamento diminuirá os números de internações infantis/adolescentes, diminuindo o custo hospitalar incluindo leitos de UTI pediátricos escassos na nossa região (Triângulo Mineiro) 5ª - Essa incorpração ao SUS ofereça qualidade de vida para grande parcela.da população doente .

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
03/01/2024	Paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Tenho asma desde a infância e agora na idade adulta ela voltou. Sei que os medicamentos de controle são caros e só o salbutamol não resolve o problema, precisa de uma medicação melhor. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - As internações de crianças e adolescentes com asma não controlada irão diminuir, o que impactará positivamente no orçamento 5ª - Não
04/01/2024	Interessado no tema	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A asma é uma das doenças crônicas mais comuns que afeta tanto crianças quanto adultos, sendo um problema mundial de saúde e acometendo cerca de 300 milhões de pessoas. Estima-se que no Brasil existam aproximadamente 20 milhões de asmáticos. A asma é uma causa importante de faltas escolares e no trabalho. Felizmente, com a melhor compreensão da doença por parte dos portadores e a distribuição de medicamentos para os pacientes asmáticos graves, vem-se observando uma queda no número de internações e mortes por asma no Brasil. Em uma década, o número de internações por asma no Brasil caiu 49%. Apesar disso, disponibilização de tratamento adequado aos asmáticos ainda é restrita. Assim se faz necessário novos medicamentos para um melhor controle e uma melhor qualidade de vida. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
04/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. em anexo 2ª - em anexo 3ª - em anexo 4ª - em anexo 5ª - em anexo
04/01/2024	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importante para tratar pacientes graves e refratários 2ª - . 3ª - . 4ª - . 5ª - .

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
04/01/2024	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Dado medicamento ser imprescindível para manutenção da qualidade de vida das pessoas portadoras deste tipo de asma, entendo ser necessária sua incorporação ao SUS. 2ª - Não aplicável 3ª - Não aplicável 4ª - Não aplicável 5ª - Não aplicável
05/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou médica alergista e imunologista e cuido de pacientes asmáticos. Sem dúvida, é um medicamento capaz de impactar na morbimortalidade dos pacientes asmáticos, especialmente nos pacientes que fazem uso crônico de corticoide inalatório em doses altas ou via sistêmica. O corticoide em altas doses ou seu uso prolongado pode causar imunossupressão. Em contrapartida, o Mepolizumabe atua na inflamação sem promover imunodeficiência. Medicamento já com aprovação pela ANVISA, a população alvo merece a sua disponibilidade. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - O impacto orçamentário de internações hospitalares, mortes e déficit de população ativa devido a limitações respiratórias pela asma grave é superior ao impacto orçamentário da disponibilização do Mepolizumabe para pacientes com indicação. 5ª - Não
05/01/2024	Paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Xxx 2ª - Xxx 3ª - Xxx 4ª - Xxx 5ª - Xxx
05/01/2024	Paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pessoas de baixa renda, tem a necessidade de usar esse medicamento e não tem condições financeiras. Por isso não tem qualidade de vida e muitos podem chegar a óbito 2ª - Esse medicamento pode trazer alívio a criança jovens e quem sabe adulto 3ª - O medicamento é de alto custo.. 4ª - Esse produto independente do valor pode salvar vidas 5ª - Eu espero que o SUS contribua em salvar vidas...

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
06/01/2024	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
08/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É um medicamento fundamental para o tratamento dos pacientes com asma grave a partir dos 6 anos de idade. Os maiores de 18 anos já são contemplados pelo PCDT de Asma do MS, com redução significativa de exacerbações e controle da asma , além de melhora significativa na qualidade de vida destes pacientes. Logo não há argumento contrário para a não incorporação do mepolizumabe para esta extensão de faixa etária no SUS. O transtorno que a judicialização causa para todos nós e para os pacientes seria evitada. 2ª - Basta ler o GLOBAL INITIATIVE FOR ASTHMA, a diretriz mundial que todos acatamos no Brasil, e que justifica plenamente o uso de mepolizumabe na asma eosinofílica a partir dos 6 anos de idade. 3ª - O custo do medicamento é compensado pela redução dos custos hospitalares, principalmente atendimentos em PS, e internações em UTI, que estes pacientes frequentemente necessitam. 4ª - Qualquer custo financeiro vale o benefício que o medicamento leva para os pacientes. 5ª - Mais uma vez recomendo plenamente a incorporação, na qualidade de médico especialista em Pneumologia e Alergologia e Professor Universitário da UFRJ.
09/01/2024	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Tenho filho de 9 anos asmático grave que luto a 9 anos para achar uma medicação que controle a sua asma e já precisou ser internado várias vezes. 2ª - Não 3ª - Nao 4ª - Nao 5ª - Nao
09/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Faz se necessário o acesso aos pacientes asmaticos 2ª - Nao 3ª - Nao 4ª - Nao 5ª - Nao

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou médico pneumologista e tenho pacientes usando essa medicação de forma privada (convênios) e vejo no dia a dia a melhora importante qualidade de vida em crianças e adolescentes. Reduz a necessidade de ir no ps, as faltas de escola e a necessidade de corticoide sistêmico, que tem muitos efeitos colaterais 2ª - O documento mais importante do mundo em relação a Asma é a Gina, que recomenda essa medicação para pacinetes com asma grave não controlada 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
09/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento irá auxiliar o tratamento dos pacientes com asma de difícil controle no serviço terciário 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
10/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A asma eosinofílica grave é uma doença desafiadora para qualquer idade. De uns tempos para cá, o arsenal terapêutico aumentou trazendo maior qualidade de vida para os pacientes. Infelizmente as opções terapêuticas para crianças entre 6 e 17 do SUS que são refratárias aos tratamentos disponíveis são escassas e com pouca eficácia. Por isso é muito importante que o mepolizumabe seja incorporado no SUS pá essa esta faixa etária. 2ª - Nao 3ª - Nao 4ª - Nao 5ª - Nao
10/01/2024	Interessado no tema	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Esta medicação deve ser incorporada para beneficiar as crianças com asma grave, podendo devolver a qualidade de vida 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Necessidade de tratamento adequado em asma grave na infância 2ª - Nao 3ª - nao 4ª - nao 5ª - nao
10/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Um medicamento como esse já deveria estar incorporado no Sus há muito tempo. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
10/01/2024	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou asmática desde meu nascimento e sei o quanto a asma compromete a qualidade de vida e causa sofrimento. Meu filho Mateus, atualmente com 11 anos de idade, também já teve diversas crises que levaram inclusive à internações e UTIs. Por isso, entendo que um medicamento moderno e que ajude à evitar crises em crianças e adolescentes necessita ser oferecido pelo SUS, visto que a maioria da população asmática não têm condições de comprá-lo. 2ª - Não. 3ª - Sim. O medicamento pode evitar que o paciente necessite de outros tratamentos e internações, o que pode ser mais interessante do ponto de vista econômico, 4ª - Entendo que pacientes que recebem o tratamento necessitam menos de consultas médicas, internações e outros remédios e procedimentos, o que pode balancear o impacto orçamentário. 5ª - Não
10/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação excelente na asma grave , Segura para pacientes pediátricos 2ª - Não. 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/01/2024	Organização da Sociedade Civil	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Todos te direitos iguais e nas oportunidades de acesso aos melhores tratamentos 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
10/01/2024	Interessado no tema	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento já é utilizado para tratamento da asma eosinofílica em adultos pelo SUS e será de grande contribuição para a saúde e bem estar de crianças e adolescentes que sofrem dos mesmos sintomas causados pela doença. Além disso, pode contribuir para a diminuição de exacerbações e crises, que levam esses pacientes a procurarem o SUS. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
10/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Teremos uma nova opção para tratar asma grave eosinofílica nesta faixa etaria 2ª - Está bem embasado cientificamente 3ª - Nao 4ª - Nao 5ª - Nao
11/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação fundamental para controle de asma grave em crianças de 06 a 17 anos. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/01/2024	Interessado no tema	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A asma grave eosinofica acomete cerca de 3,5 % dos asmáticos em geral e é causa de muitas visitas a urgência, emergência, falta ao trabalho e a escola além de ser responsável por internações que geram altos custos ao governo. Pessoas que sofrem de asma grave geralmente são usuárias crônicas de corticoide oral que usa sérios danos na saúde como hipertensão, dislipidemia, problemas cardíacos, obesidade, depressão e muitas outras doenças graves. Hoje o SUS já tem incorporado o Omalizumab para asma alérgica mas os pacientes com asma grave mediada por eosinófilos não tem nenhuma opção terapêutica quando os corticosteróides inalados não são suficientes para o controle da doença. Por isso se faz necessário a incorporação de Mepolizumab no SUS para crianças e adolescentes entre 6 a 17 anos de idade 2ª - Não 3ª - Não 4ª - A asma grave eosinofílica gera enormes custos aos cofres públicos pois é causa de idas frequentes a urgência, emergência além de internação em UTIs que são onerosas para a sociedade como um todo. 5ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/01/2024	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Nucala (mepolizumabe) é o imunobiológico preferencial para o tratamento de pacientes pediátricos com asma eosinofílica grave, de acordo com a Global Initiative for Asthma (GINA) 2023., O medicamento possui apresentações com duas opções de miligramagem de seu princípio ativo: 100 mg e 40 mg. A posologia destinada aos pacientes a partir de 12 anos de idade é de 100 mg administrados por via subcutânea (SC) uma vez a cada 4 semanas e, para pacientes entre 6 e 11 anos de idade, de 40 mg administrados via SC uma vez a cada 4 semanas. Portanto, é indicado que a apresentação de 100 mg, já incorporada no SUS desde 2021 para pacientes adultos, seja utilizada por pacientes pediátricos a partir de 12 anos e que, aqueles entre 6 e 11 anos, utilizem a apresentação de 40 mg., Durante a reunião de avaliação preliminar, foram reconhecidos os benefícios clínicos deste imunobiológico para tratar uma necessidade não atendida de medicamento específico em asma grave eosinofílica pediátrica. A proposta de preço para aquisição de Nucala (mepolizumabe) 40 mg possibilita a expansão de indicação com impacto orçamentário 63% menor do que foi calculado inicialmente., Há, ainda, a oportunidade de assistir aos pacientes pediátricos com asma alérgica e eosinofílica com mepolizumabe, uma alternativa segura, eficaz e que traria previsibilidade orçamentária (posologia fixa) e economia substancial de recursos financeiros ao sistema., 2ª - Na edição de 2023, a Global Initiative for Asthma (GINA) em suas anuais recomendações situa o mepolizumabe como o imunobiológico preferencial para o tratamento de crianças com a referida enfermidade. Em linha com esta análise, recente artigo de revisão de Ulman N et al. aponta para a segurança e eficácia do mepolizumabe no tratamento da asma grave eosinofílica em crianças e adolescentes, indicando que tal abordagem deva ser considerada., De interesse igualmente, apontamos a possibilidade de superposição de asma alérgica e eosinofílica, condição na qual o mepolizumabe levou a redução de exacerbações, melhora dos sintomas e qualidade de vida diante de falha com o omalizumabe numa população acima de 12 anos., O estudo MUPPITS-2, publicado recentemente revela redução da taxa de exacerbação em nível estatisticamente significativo no grupo tratado com mepolizumabe quando comparado com o braço placebo. Tal resultado em muito veio a contribuir para o tratamento de crianças e adolescentes com asma grave eosinofílica, uma vez que é a exacerbação o principal parâmetro indicador de gravidade da asma e com desdobramentos tanto no curto, como a longo prazo. Ressalte-se que a escolha da população incluída foi aquela em que a morbidade da asma é sabidamente maior, o que faz do seu tratamento um habitual desafio. Não obstante, o desfecho primário foi alcançado, reforçando conclusões de pesquisas anteriores que, inclusive, justificaram a aprovação de agências regulatórias para inclusão em bula da indicação do mepolizumabe em pacientes acima de 6 anos., 3ª - A avaliação de tecnologia de Nucala (mepolizumabe) com preços reduzidos das apresentações (40mg e 100mg) aproxima-se do preço proposto nesta contribuição. Cabe destacar que se trata de uma necessidade assistencial não atendida e o valor proposto para Nucala (mepolizumabe) 40 mg é de R\$ 776,60, o que consiste em uma redução de mais de 70% em relação ao valor utilizado na reunião preliminar (R\$ 2.860,08). 4ª - Com a proposta de preço, o impacto orçamentário passa de, aproximadamente, 16 milhões de reais para 6 milhões de reais (redução de 63%). 5ª - Adicionalmente, com a expansão de indicação de Nucala (mepolizumabe), há uma oportunidade de substituição de omalizumabe considerando o perfil de pacientes pediátricos com dois fenótipos concomitantes,

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
		alérgico e eosinofílico, o que pode representar uma economia ainda maior de recursos (entre 4 milhões e 190 milhões de reais) ao sistema sem prejuízo de eficácia e segurança no tratamento.
11/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É extremamente importante que crianças de 6 a 17 anos tenham direito a tratamento correto para asma grave 2ª - Vejo pacientes em consultório que melhoraram muito a qualidade de vida e diminui internações apos essa conduta pelos convenios 3ª - com certeza há diminuição de consultas medicas, idas ao pronto socorro e internações 4ª - com certeza há diminuição de consultas medicas, idas ao pronto socorro e internações 5ª - não
11/01/2024	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento é de extrema importância para o tratamento da asma em adolescentes 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
12/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É uma medicação que é capaz de reduzir as crises respiratórias da asma, reduzindo complicações associadas à doença, reduzindo necessidade de uso de tratamento com corticoide via oral, o qual pode levar a várias complicações e trazer outras doenças, como diabetes, hipertensão, osteoporose, doenças que podem surgir em idade precoce. 2ª - Essa medicação melhora a qualidade de vida dos pacientes por reduzir as crises de asma e também por reduzir a ocorrência de infecções respiratórias. 3ª - A asma é responsável por evoluir com complicações como pneumonia grave, com necessidade de internação. A medicação mepolizumabe é capaz de reduzir as complicações, incluindo internações e com isso gerando economia do dinheiro público. 4ª - Apesar de ser uma medicação cara, pode gerar economia por reduzir as complicações da doença. 5ª - Não.

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
12/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É necessário disponibilizar no SUS tratamento para asma grave em todas as idades, o que trará melhor qualidade de vida aos pacientes com asma grave, menor absenteísmo, seja nas escolas, seja no trabalho, menor risco de internação e menor risco de óbitos, já que exacerbações de asma podem ser fatais. 2ª - As evidências clínicas de pacientes adultos portadores de asma grave e em uso de Mepolizumabe mostram grande melhora na qualidade de vida, redução das doses das medicações em uso, principalmente a redução do uso de SABA nas crises, que passam a ser pouco frequentes ou inexistentes, melhor desempenho na vida como um todo, tanto pessoal, quanto profissional. 3ª - Apesar do alto custo da medicação, reduzir-se-ão os custos na dispensação de SABA nas farmácias populares, bem como cairão abruptamente o número de internações desses pacientes, que geram custos exorbitantes ao SUS. 4ª - Apesar do alto custo da medicação, reduzir-se-ão os custos na dispensação de SABA nas farmácias populares, bem como cairão abruptamente o número de internações desses pacientes, que geram custos exorbitantes ao SUS. 5ª - Gratidão pela oportunidade de opinar
14/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É importante e necessário a incorporação do Mepolizumabe para tratamento de pacientes entre 6 e 17 anos com asma eosinofílica grave refratária, tornando-se uma alternativa pelo SUS para esses que sofrem tanto. Tenho experiência com paciente desta faixa etária que está em uso, houve significativa melhora clínica. 2ª - Existem estudos com evidências clínicas relevante quanto eficácia e segurança nessa faixa etária, mostrando a redução dos sintomas, ganho de função pulmonar, redução das exacerbações e internações. Ou seja, evidências favoráveis para a incorporação nessa faixa etária. 3ª - Redução de exacerbações e internações, reduzindo custo no serviço de saúde terciário (custo hospitalar). Paciente com qualidade de vida, portanto, os pais não perderão dias de trabalho ou não deixarão de trabalhar, melhor para a economia (população economicamente ativa) e menor despesa para os empregadores/empresas. 4ª - Redução de gastos familiares com suporte de tratamento das exacerbações, redução das internações hospitalares, crianças ativas e estudando, pais trabalhando, qualidade de vida, evitar risco de morte. Dividir o valor do custo dessa medicação diante das melhorias, o custo e benefício vale a pena. 5ª - Além disso, apenas uma aplicação mensal e evidências de muito pouco efeitos colaterais. Fácil administração. Mais pontos positivos.

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/01/2024	Organização da Sociedade Civil	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Em nome da Associação Brasileira de Asma, entidade comprometida com a promoção da saúde respiratória e o bem-estar dos pacientes asmáticos em todo o território nacional, expresse o desejo favorável à incorporação do medicamento Mepolizumabe no Sistema Único de Saúde (SUS) para o tratamento da asma grave eosinofílica grave refratária em crianças e adolescentes com idade entre 6 e 17 anos. Sou mãe de uma menina de 10 anos com asma grave, e esta poderia ser uma opção de tratamento caso seja indicado em algum momento. E como organização, nós convivemos diariamente com relatos e a proximidade a pacientes e famílias que dependem desta medicação para viver sem crises graves de asma. 2ª - Diversos estudos clínicos e evidências científicas robustas têm atestado a eficácia do Mepolizumabe na redução de exacerbações asmáticas, melhora da função pulmonar e qualidade de vida dos pacientes. Além disso, seu mecanismo de ação específico, direcionado à inibição da interleucina-5, torna-o uma opção terapêutica valiosa para casos de asma grave eosinofílica refratária a tratamentos convencionais. 3ª - A asma grave em crianças e adolescentes não apenas impõe um ônus emocional às famílias, mas também resulta em custos substanciais para o sistema de saúde devido a internações hospitalares frequentes e tratamentos de emergência. A incorporação do Mepolizumabe contribuirá para a redução desses custos indiretos, além de proporcionar uma melhor qualidade de vida aos pacientes e suas famílias. 4ª - A asma grave eosinofílica em crianças e adolescentes representa um desafio significativo para a saúde pública, impactando não apenas a qualidade de vida desses jovens, mas também gerando ônus considerável ao sistema de saúde. Nesse contexto, a incorporação do Mepolizumabe no Sistema Único de Saúde (SUS) para tratamento nessa faixa etária torna-se imperativa, visto que este medicamento demonstrou eficácia e segurança notáveis em estudos clínicos. DEPENDER DE UMA MEDICAÇÃO CUJO VALOR ULTRAPASSA 5 SALÁRIOS MÍNIMOS, É COMPLETAMENTE LONGE DA REALIDADE DA POPULAÇÃO BRASILEIRA. Esta incorporação pode contribuir para negociações de preços para compra aos gestores, bem como, garantir o acesso gratuito e por direito a quem precisa! 5ª - A Associação Brasileira de Asma respalda e endossa a inclusão do Mepolizumabe no rol de medicamentos disponíveis pelo SUS para o tratamento da asma eosinofílica grave em crianças e adolescentes com idade entre 6 e 17 anos, visando assegurar uma abordagem terapêutica abrangente e eficaz para esse público, promovendo, assim, a saúde e o bem-estar de nossa população.
14/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Asma Grave tem elevado impacto social e econômico com alta morbidade e mortalidade 2ª - Existem várias evidências clínicas favoráveis a incorporação no SUS 3ª - Avaliação de farmacoeconomia é favorável a incorporação 4ª - Impacto orçamentário é menor do que impacto da morbidade e da mortalidade destes pacientes 5ª - Atendemos pacientes asmáticos graves que o custo das medicações, internações e baixa produtividade escolar e do trabalho dos pais impactam negativamente na qualidade de vida do paciente e dos seus familiares

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/01/2024	Organização da Sociedade Civil	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A ABRAF, organização sem fins lucrativos de apoio às pessoas com hipertensão pulmonar e doenças correlatas, é favorável à incorporação do medicamento Mepolizumabe no SUS para o tratamento da asma grave eosinofílica grave refratária em crianças e adolescentes com idade entre 6 e 17 anos., A asma grave eosinofílica em crianças e adolescentes é um problema de saúde pública e um desafio para os profissionais e serviços de saúde, da atenção básica à atenção especializada. A doença afeta a vida do paciente e de toda a família, além de ser uma das causas mais comuns para que crianças percam aulas nas escolas e tenham desempenho acadêmico comprometido., O acesso a tratamento adequado para controle da asma grave é uma das principais demandas de famílias com crianças e adolescentes com a doença que chegam às associações de pacientes. , A incorporação do Mepolizumabe como biológico adicional para tratamento da asma grave em crianças e adolescentes contribuirá significativamente para o manejo da parcela de pacientes pediátricos com asma grave eosinofílica no SUS. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
15/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Nada a declarar 2ª - Nada a declarar 3ª - Nada a declarar 4ª - Nada a declarar 5ª - Nada a declarar

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Esse medicamento (mepolizumabe) é um imunobiológico muito eficaz para o tratamento da asma eosinofílica de intensidade grave, na qual o paciente já faz uso de medicamentos em dose máxima e com resposta clínica ruim afetando tanto o quadro pulmonar como a qualidade de vida desse paciente. É uma doença com alta taxa de morbidade e mortalidade quando tratada de forma inadequada. O uso do mepolizumabe traz uma grande melhora a esse paciente com asma grave de difícil controle e reduz significativamente os índices de mortalidade e morbidade além da redução do número de internações ao longo do ano. 2ª - Estou utilizando esse medicamento em 36 pacientes acima de 18 anos com uma resposta clínica, terapêutica e na melhora da qualidade de vida muito boa, redução dos internamentos em quase 90% mesmo na vigência de quadros infecciosos 3ª - A redução de internações tanto em UTI como em quarto hospitalar é muito expressiva, a redução do uso de medicamentos inalatórios e sistêmicos de forma que sem falar na redução de faltas no trabalho. Do ponto de vista econômico é muito importante. 4ª - Embora o custo do produto seja alto a redução do número de atendimentos em serviços públicos de emergência, assim como a redução drástica de outros medicamentos, leito hospitalar e de UTI é totalmente viável a liberação para pacientes entre 6 e 17 anos. 5ª - Mediante a melhora acentuada do paciente asmático grave, da redução de internações hospitalares, redução dos atendimentos frequentes em UPA e Emergência sem que reduza a imunidade do paciente o medicamento e de extrema importância para a saúde da população brasileira
15/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento muito impar para asma grave 2ª - , 3ª - V 4ª - , 5ª - ,

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou pediatra, alergista e imunologista de adultos e crianças. Tenho alguns paciente com asma grave nessa faixa etária que eram internados em UTI a cada 40 dias . Fazendo uso de todos os medicamentos adequado segundo o GINA e NAO controlavam a doença. Um gasto financeiro enorme para todos e emocional para o paciente e para a família. Desde que introduzi o medicamento (tecnologia) esses paciente controlaram rapidamente a doença, nunca mais internaram e estão com o mínimo de medicação de uso contínuo. Desta forma juntando as evidencias científicas e pessoais sou FAVORAVEL. a incorporação do medicamento!!!! 2ª - Gina - Consenso Internacional de ASMA ! Ele inclui a medicação tecnologia como opção para asma grave nesses pacientes. 3ª - Diminui de forma significativa os numero e a gravidade das internacoes desses pacientes . 4ª - Sou pediatra, alergista e imunologista de adultos e crianças. Tenho alguns paciente com asma grave nessa faixa etária que eram internados em UTI a cada 40 dias . Fazendo uso de todos os medicamentos adequado segundo o GINA e NAO controlavam a doença. Um gasto financeiro enorme para todos e emocional para o paciente e para a família. Desde que introduzi o medicamento (tecnologia) esses paciente controlaram rapidamente a doença, nunca mais internaram e estão com o mínimo de medicação de uso contínuo. Desta forma juntando as evidencias científicas e pessoais sou FAVORAVEL. a incorporação do medicamento!!!! 5ª - Mudou a qualidade de vida dos paciente e de suas fmílias de forma absurda.
15/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. - 2ª - - 3ª - - 4ª - - 5ª - -
15/01/2024	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Tenho familiar com asma grave que melhorou somente com essa medicação, mesmo fazendo uso de todas as outras orientadas segundo os consensos. 2ª - Meu familiar deixou de apresentar crises recorrentes que quase o internavam, o custo do tratamento melhorou muito e a qualidade de vida ainda mais 3ª - A pesar do custo da medicação ser alto, o curto final do tratamento mensal é menor 4ª - nao 5ª - A qualidade de vida melhorou 110%

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. As diretrizes nacionais e internacionais para o tratamento da asma preconizam que crianças e adolescentes com asma grave não controlada devam ser fenotipadas e avaliadas para introdução de imunobiológicos ao tratamento. Nessa faixa etária, os principais fenótipos de asma são a asma eosinofílica alérgica e a asma eosinofílica não alérgica, sendo mais comum a asma alérgica. Os biológicos licenciados pela ANVISA para asma grave a partir dos 6 anos, são: 1) omalizumabe- asma alérgica moderada a grave, 2) mepolizumabe– asma grave eosinofílica, 3) dupilumabe– asma grave com inflamação T2 com eosinófilos elevados no sangue e/ou FeNO aumentada e 4) tezepelumabe- asma grave, independentemente do fenótipo, >12 anos. , O tratamento da asma grave pediátrica na esfera do SUS foi drasticamente alterado após a incorporação do omalizumabe no PCDT Asma MS 2021, proporcionando a muitas crianças e adolescentes maior chance de controle da doença, prevenção de exacerbações e óbitos. Entretanto, uma parcela pequena desses pacientes, estimada em 5% a 10%, permanece órfã de tratamento, pois não tem indicação para omalizumabe (asma eosinofílica não alérgica) ou não preenchem critérios para uso desse biológico. Nesse último grupo estão pacientes com asma eosinofílica alérgica com peso corporal elevado ou com níveis muito baixos ou elevados de IgE sérica total, fora da faixa preconizada para omalizumabe. Além disso, apesar da boa resposta na maioria das crianças tratadas com omalizumabe, um percentual baixo não alcança controle dos sintomas e exacerbações. Dentre esses, parte apresenta simultaneamente sensibilização IgE aos aerolárgenos e eosinofilia sanguínea > 300 células/mm3, atendendo aos requisitos para uso de mepolizumabe. Adicionalmente, casos ocasionais apresentam efeitos adversos ao omalizumabe e necessitam suspender o tratamento. , Sendo assim, pacientes pediátricos com asma grave eosinofílica necessitam de outra alternativa terapêutica disponível no âmbito do SUS. 2ª - Com relação às evidências científicas, destacamos um ensaio clínico recente, realizado nos Estados Unidos, que avaliou a eficácia do mepolizumabe em crianças e adolescentes de periferias de cidades americanas. Nesse estudo foram incluídas crianças de baixo nível socioeconômico, majoritariamente de negros (70%) e com histórico de exacerbações frequentes – padrão muito semelhante ao perfil de crianças e adolescentes brasileiros com asma grave não controlada atendidos no SUS. Nesse estudo, o tratamento com mepolizumabe foi comparado ao placebo de forma randômica e duplo-cega. No total, 290 crianças foram incluídas no ensaio clínico e 248 completaram o estudo. Foi observada redução significativa no número médio de exacerbações no período de 52 semanas, sendo de 0,96 (IC95%: 0,78 – 1,17) no grupo mepolizumabe e de 1,30 (IC95%: 1,08 – 1,57, p=0,027) no grupo placebo. De modo geral, o tratamento com mepolizumabe foi bem tolerado, com exceção ao maior número de reações nos locais de aplicação da medicação. A redução do número de exacerbações graves e a segurança são considerados os desfechos mais relevantes e críticos para o tratamento da asma grave. As exacerbações graves de asma impactam na gravidade da doença, prognóstico, risco de hospitalizações e qualidade de vida do paciente e familiares. Além disso, são o principal fator de impacto e ônus para o sistema de saúde. Na avaliação do sistema GRADE, a qualidade da evidência para o desfecho redução de exacerbações graves no estudo supracitado foi alta. Além disso, todas as diretrizes nacionais e internacionais preconizam o uso de mepolizumabe para a asma grave eosinofílica a partir de 6 anos de idade. 3ª - Não, 4ª - No tocante ao impacto orçamentário, sugerimos revisão da estimativa da população pediátrica com asma

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
		grave eosinofílica não alérgica, estimado em 24%. Essa estimativa não é adequada para a população pediátrica, na qual o fenótipo alérgico corresponde a 90% a 95% dos pacientes. Assim sendo, utilizando uma perspectiva mais conservadora e também a possibilidade de acesso ao mepolizumabe por pacientes com asma alérgica não responsiva ou sem possibilidade de acesso ao omalizumabe e que atendam à diretriz de utilização do mepolizumabe, sugerimos estimar o tamanho da população em 12%. Assim sendo, o impacto orçamentário total (5 anos) pode ser reduzido à metade do que foi estimado, ou seja, de R\$16.331.929,69 para R\$8.165.964,84. 5ª - No Brasil, o mepolizumabe já está incorporado no tratamento de adultos com asma grave eosinofílica desde 2021 e está licenciado em bula pela ANVISA a partir de 6 anos. A não ampliação do uso do mepolizumabe para tratamento de pacientes com idade entre 6 e 17 anos com asma grave eosinofílica fere os princípios básicos do SUS, promovendo iniquidade na assistência entre adultos com asma grave versus crianças e adolescentes com asma grave. Ao mesmo tempo, temos também uma iniquidade na assistência de crianças e adolescentes com asma grave alérgica versus aquelas com asma grave eosinofílica não alérgica.
15/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Muito importante para o paciente 2ª - , 3ª - Nao 4ª - Nao 5ª - Nao
15/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Trata-se de medicamento relevante para tratamento de Asma de difícil controle 2ª - não 3ª - não 4ª - não 5ª - não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. ERC demonstraram que a adição de mepolizumabe ao tratamento de pacientes exacerbadores com asma grave eosinofílica reduziu o número de EosS e as exacerbações. Nos portadores de asma grave dependentes de corticóides orais, a mediana de redução da dose, em relação a placebo, foi de 50%. Esses benefícios persistiram em longo prazo por até 4,5 anos. A efetividade e a segurança do mepolizumabe também foram comprovadas em estudos de vida real. Um estudo britânico incluindo 99 pacientes com EosS = 300 células/μL demonstrou uma redução de 54% das exacerbações. Pacientes corticodependentes tiveram suas doses de CO reduzidas e, em 57% deles, foi possível descontinuar seu uso. Aproximadamente 73% dos pacientes foram classificados como respondedores e 28% como super-respondedores. A melhor resposta foi observada em pacientes com polipose nasal, melhor controle da asma determinado pelo Asthma Control Questionnaire com seis questões (ACQ-6), baixo IMC e em uso de CO. Em outro estudo, a adição de mepolizumabe ao tratamento de pacientes com asma eosinofílica grave (N = 309) mostrou que 86% eram respondedores (redução dos sintomas, exacerbações e melhora da qualidade de vida e da função pulmonar). Desses, após 12 meses de tratamento, 24% foram considerados super-respondedores (ACQ-5 < 1,0, ausência de exacerbações e sem necessidade de CO). Preditores de resposta Os principais preditores de resposta ao mepolizumabe são EosS = 150 células/μL, presença de exacerbações no ano anterior, asma de início na idade adulta e presença de polipose nasal. O mepolizumabe está indicado para portadores de asma grave eosinofílica (= 150 células/μL) com idade $\geq$ 6 anos. Em pacientes com 6-11 anos, a dose é de 40 mg e, a partir dos 12 anos e/ou peso superior a 40 kg, a dose é de 100 mg, por via subcutânea, a cada 4 semanas. A utilização mensal poderá favorecer a adesão e diminuir as complicações da Asma em pacientes dessa faixa etária. 2ª - Para os desfechos de segurança, o número de eventos adversos não apresentou diferença significativa entre os grupos. Essas evidências foram avaliadas e discutidas detalhadamente no parecer técnico-científico, ponto que favorece a sua incorporação. Atualmente, a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará fornece, via judicialização, tratamentos para 4 pacientes e o custo de cada intervenção com o medicamento mepolizumabe 40 mg é cerca de R\$ R\$ 2.860,08. Além, dos gastos envolvidos nos processos de licitação e dispensação do medicamento, Portanto, a incorporação para a faixa etária em avaliação seria benéfica para a qualidade de vida dos pacientes envolvidos, fornecendo oportunidade de alternativa terapêutica para os casos de asma eosinofílica grave refratária e diminuindo os gastos estaduais nos processos que envolvem a judicialização, além de proporcionar o acesso com equidade à população. 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O mepolizumabe é uma grande alternativa terapêutica para os pacientes com Asma grave Eosinofílica é Rinossinusite crônica e polipose , melhorando a qualidade de vida e diminuindo as intervenções cirúrgicas dos pacientes com RSC 2ª - A resposta na RSC com polipose e Asma grave Eosinofílica é de diminuição das crises , resposta rápida , nas primeiras aplicações já se observam os efeitos positivos 3ª - Não tenho como avaliar custo 4ª - Não 5ª - Não
15/01/2024	Interessado no tema	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Acredito que deva ser incorporado por oferecer uma alternativa de tratamento específico a pacientes pediátricos com asma eosinofílica grave, considerando as apresentações com indicação em bula para crianças entre 6 e 11 anos de idade (40 mg) e a partir de 12 anos de idade.(100 mg), trazendo um impacto orçamentário razoável ao sistema e benefícios para a população. 2ª - Ficou claro que o produto possui perfil de eficácia e segurança fortemente embasado em literatura publicada, relato de pacientes e da profissional com anos de experiência que compartilhou suas opiniões durante a reunião. 3ª - Acredito que com a provável redução de preço com oferta da empresa fabricante, será possível chegar em um valor vantajoso para o sistema, considerando uma necessidade assistencial não atendida. Trata-se de população pediátrica, com muitos anos de vida produtiva pela frente em um contexto de doença grave. 4ª - Acredito que com a provável redução de preço com oferta da empresa fabricante, será possível chegar em um valor vantajoso para o sistema, considerando uma necessidade assistencial não atendida. 5ª - Seria interessante deixar claro no protocolo, se a incorporação for confirmada, o público para cada apresentação dada a posologia em bula.
15/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. medicação para controle de asma grave, tem alta eficacia 2ª - tratamento especifico para asma eosinofílica, comprovado cientificamente e aprovado pela FDA e Anvisa 3ª - reduzira custos indiretos (faltas no trabalho, custo no setor de emergencia e internações 4ª - pessoa mantera mais produtiva, menos custos de auxilio doença e oneração dos serviços de saude 5ª - ndn

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Existe atualmente uma considerável quantidade de pacientes asmáticos graves na faixa etária de 6 a 17 anos que são portadores do perfil eosinofílica que até então não poderiam ser tratados pelo SUS de maneira adequada, pois a terapia anti IGE disponível não atende tal população. 2ª - Atualmente sabemos que há aproximadamente 6,8% de asmáticos graves que necessitam dessa classe de medicamentos (imunobiológicos) , o tratamento com mepolizumabe reduziu exacerbações de maneira efetiva e determinou melhor controle da doença.. 3ª - Custo efetividade do mepolizumabe foi avaliado com resposta positiva 4ª - Não 5ª - A inclusão do mepolizumabe no PCDT de asma grave vai ser importante para otimizar o tratamento de pacientes infanto juvenis asmáticos que estão sob risco de exacerbação e sofrendo pelos efeitos deletérios de corticoides orais , hospitalizações , baixo rendimento escolar e abstenções na escola dentre outros.
15/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Acredito ser essencial a incorporação na medicação mepolizumab pelo sus para crianças acima de 6 anos, pois atualmente essa população não está coberta pelo tratamento no caso de uma asma grave, eosinofílica, de difícil controle, com medicações otimizadas e que esteja com uma IgE total fora dos limites terapêuticos para o xolair. Apesar de bastante específico, existem vários pacientes que se enquadram nessa categoria e caso não sejam tratados com a medicação específica, podem exacerbar com crises asmáticas importantes, inclusive fatais, pelo controle inadequado da patologia. 2ª - GINA - Global initiative for asthma., Guia para o manejo da asma grave 2019 – Associação Brasileira de Alergia e Imunologia disponível em: http://aaai-asbai.org.br/detalhe_artigo.asp?id=1043 3ª - Não. 4ª - Não. 5ª - Não.
15/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Essa medicação já possui ótimos resultados de segurança e efetividade em estudos na população pediátrica e certamente beneficiará os pacientes do SUS. 2ª - Nada 3ª - Reduzida exacerbações, idas ao pronto socorro e internações por asma, com isso reduz mortalidade. Melhora de qualidade de vida 4ª - Nada a declarar 5ª - Nada a declarar

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/01/2024	Organização da Sociedade Civil	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O tratamento da asma grave pediátrica no âmbito do serviço único de saúde foi drasticamente alterado após a incorporação do Omalizumabe no ano de 2020. Sua incorporação possibilitou o acesso de muitas crianças e adolescentes com asma grave a um tratamento com maior possibilidade de controle da doença e prevenção de exacerbações., Crianças e adolescentes com asma grave não elegíveis para receber Omalizumabe são uma minoria de pacientes não alérgicos, com peso corporal elevado, ou com níveis de IgE total acima da faixa preconizada para o tratamento com Omalizumabe. É importante destacar que o Omalizumabe é o único biológico incorporado no SUS para tratamento da asma grave pediátrica, não havendo outra opção para os casos de crianças e adolescente com asma eosinofílica não alérgica., 2ª - "Um estudo realizado nos Estados Unidos, avaliou a eficácia do Mepolizumabe em crianças e adolescentes. Foram incluídas crianças de baixo nível socioeconômico, a maioria negros (70%) e com histórico de exacerbações frequentes – semelhante ao perfil de crianças e adolescentes brasileiros com asma grave não controlada atendidos no SUS. Nesse estudo, o tratamento com Mepolizumabe foi comparado ao placebo de forma randômica e duplo-cega. No total, 290 crianças foram incluídas no ensaio clínico e 248 completaram o estudo. Foi observada redução significativa no número médio de exacerbações no período de 52 semanas, sendo de 0,96 (IC95%: 0,78 – 1,17) no grupo Mepolizumabe e de 1,30 (IC95%: 1,08 – 1,57, p=0,027) no grupo placebo. De modo geral, o tratamento com Mepolizumabe foi bem tolerado, com exceção ao maior número de reações nos locais de aplicação da medicação., 3ª - Jackson D, Bacharier L, Gergen P, et al. Mepolizumab for urban children with exacerbation-prone eosinophilic asthma in the USA (MUPPITS-2): a randomised, double-blind, placebo-controlled, parallel-group trial. Lancet. 2022, 400:502-11." 3ª - Certamente haverá redução nos gastos com saúde nesta população por consequente redução nas visitas à emergência e hospitalizações, bem como do absenteísmo escolar e dos pais ao trabalho. 4ª - O impacto orçamentário não deve ser grande, pois a maioria das crianças e adolescentes com asma grave são alérgicas e estariam cobertas pelo Omalizumabe. 5ª - Esta é uma oportunidade de contemplarmos crianças e adolescentes com asma grave e fenótipo de perfil eosinofílico e não alérgico, a um tratamento eficaz e que não está disponibilizado no SUS.
15/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pacientes será beneficiados 2ª - Não 3ª - Asma é uma doença crônica que gera custos devido às exacerbações, idas a emergência e internações 4ª - Asma é uma doença crônica que gera custos devido às exacerbações, idas a emergência e internações 5ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Aumentaria oferta de tratamento para as crianças que sofrem com a doença 2ª - o pesquisado mostra o quanto o medicamento apresenta resultados clinicos ótimos para a faixa etária 3ª - Ajudaria economicamente familiares a custear o tratamento 4ª - incorporando o medicamento ao SUS, ajudaria a levar uma opção nova de tratamento que nem todos os pacientes teriam condições de comprar 5ª - não
15/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Nao 2ª - Muitas evidências de resposta significativa 3ª - Deve ter um protocolo muito rigoroso 4ª - Custo alto deve ser monitorado 5ª - Nao
15/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É imprescindível que medicamentos como o Melolizumabe sejam incluídos. Os estudos de eficácia e segurança são muito contundentes, e a experiência de vida real em pacientes com asma grave é ótima, com redução do uso de corticoide oral, internação, controle dos sintomas e qualidade de vida. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
15/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Mepolizumabe é uma medicação eficaz e segura para tratar as diversas moléstias a que se propõe. 2ª - 0 3ª - 0 4ª - 0 5ª - 0

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Eficaz 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
15/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A asma é doença crônica que pode se apresentar de forma grave com pouquíssimas opções de tratamento. O mepolizumabe se mostrou seguro e eficaz no tratamento, podendo inclusive reduzir internações e custos ao sistema. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
26/12/2023	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A medicação reduz em grau importante a morbidade e a necessidade de internação nestes pacientes, com redução de custos relacionados ao sistema único de saúde, 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
26/12/2023	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação de precisão para pacientes pediátricos com ASMA GRAVE e de DIFÍCIL CONTROLE que experimentaram tratamentos anteriores e mantêm as crises de asma com necessidade de internações, prejuízos escolares (pela ausência em escola) e necessidade de medicações anti-inflamatórias, sabidamente corticoesteroides que são prejudiciais a longo prazo, não somente por produzir taquifilaxia (resistência) como dependência e comorbidades associadas (obesidade, osteomalácia e etc). Ainda outras medicações sintomáticas, como broncodilatadores de curta duração que refletem o mau controle inflamatório da doença respiratória crônica. Ainda que a técnica inalatória seja revisada e prontamente assistida pelo médico, a adesão baixa é reflexo do mau controle e uma advertência para o uso continuado dessa, sobretudo se sem resultados satisfatórios. 2ª - Dados de segurança e eficácia já estipulados previamente. 3ª - Estudos mostram custo-efetividade nesse tipo de paciente assistido., Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res. 2020, 20:437-453. , 4ª - “Inadequate treatment will lead to more frequent disease flares and subsequently increase the medical costs for the patients and the health care system”. , Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res. 2020, 20:437-453. 5ª - Não se aplica.

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
27/12/2023	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Eu, como médico pneumologista (com título de especialista pela Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, CRM-SP 129870, RQE 69441), e com experiência com este tipo de pacientes portadores de asma grave, vejo como imprescindível a liberação desta medicação Mepolizumabe (já liberada pelo SUS para adultos) que também seja disponibilizada para crianças entre 6 e 17 anos, já que os estudos demonstram segurança (e eficácia) nesta faixa etária, e há apenas disponível para estes pacientes portadores de asma grave uma medicação que não possui eficácia para os portadores de asma grave eosinofílica (já que, atualmente, está apenas disponível omalizumabe para esta faixa etária, e se enquadra na asma grave alérgica, e não a eosinofílica). 2ª - 1. Jackson DJ, et al. Mepolizumab for urban children with exacerbation-prone eosinophilic asthma in the USA (MUPPITS-2): a randomised, double-blind, placebo-controlled, parallel-group trial. Lancet. 2022, 400:502–511. Supplement material., 2. Gupta A, Ikeda M, Geng B, et al. Long-term safety and pharmacodynamics of mepolizumab in children with severe asthma with an eosinophilic phenotype. J Allergy Clin Immunol. 2019, 144(5):1336–1342.e7. 3ª - Não tenho dados em mãos, mas é evidente que, com o bom controle da doença destes pacientes (asma grave), haverá menos hospitalizações, menos internações, menos suporte UTI, e, com isso, menos custos financeiros para o SUS. 4ª - Não tenho dados em mãos, mas é evidente que, com o bom controle da doença destes pacientes (asma grave), haverá menos hospitalizações, menos internações, menos suporte UTI, e, com isso, menos custos financeiros para o SUS. 5ª - Sugiro que a disponibilização da medicação, seja liberada para o quanto antes! Nossos pacientes asmáticos (graves) têm pressa!
27/12/2023	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Trata se de uma medicação importante para o controle da asma grave 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
27/12/2023	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Atualmente apenas o Omalizumab está disponível no SUS para pacientes pediátricos com asma grave. Porém dependendo do nível de IgE sérica, o Omalizumab não pode ser aplicado. É necessária a incorporação de outro imunobiológico para tratamento da asma grave na pediatria. 2ª - Tenho pacientes acompanhados no consultório particular que melhoraram muito clinicamente após o tratamento com mepulizumab 3ª - Com o controle da asma grave, esses pacientes vão ter menos consultas em PS, menos internações hospitalares e até mesmo em UTI. Então o custo do medicamento será compensado. 4ª - Não 5ª - Não
29/12/2023	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação eficaz e segura para os pacientes devidamente indicados, que melhora a qualidade de vida e evita óbitos precoces pela doença. 2ª - Já faço uso em alguns pacientes com excelente resposta clínica. 3ª - Não 4ª - Irá evitar muitas internações pelo descontrole da doença e seus altos custos 5ª - Não
29/12/2023	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Excelente resposta como médica otorrinolaringologista. Com adultos com asma grave eosinofílica e polipose nasal 2ª - NA 3ª - NA 4ª - NA 5ª - NA