

# Contribuições da Consulta Pública - Formulário ATS - Pertuzumabe em combinação com trastuzumabe PARCIAL - Conitec

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema <b>07/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Chance de cura nas pacientes precoce	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde <b>10/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu acho que deve ser incorporado no SUS	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema <b>10/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É importante abranger a terapia para outros estágios como forma de parar a evolução da doença e aumentar as chances dos pacientes.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema <b>10/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Os dados dos estudos demonstram, Ganho em sobrevida livre de progressão além, De maiores respostas patológicas completas, gerando, portanto, um, Número expressivo de pessoas curadas o qual, Impacta diretamente em, Saúde pública	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde <b>10/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante para pacientes metastático terem msis opções de tratamento.	2ª - Sim, Qual: Quimioterapia. , Positivo e facilidades: Tive bons resultados com a medicação , Negativo e dificuldades: Sintomas normais que a quimioterapia causa.	3ª - Sim, Qual: Palbociclibe, zometa e xeloda., Positivo: No momento estou com xeloda e não fiz avaliação. , Negativo: Falta de apetite .	4ª - Não	5ª - Não

<b>Contribuiu como:</b>	<b>1ª Opinião, comentário:</b>	<b>2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:</b>	<b>3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:</b>	<b>4ª Evidências clínicas:</b>	<b>5ª Estudos econômicos:</b>
Profissional de saúde <b>10/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Trata-se de um tratamento que modificou a taxa de sobrevida, à partir do aumento da taxa de Resposta Patológica Completa, nas pacientes com carcinoma mamário HER2 3+. Além disso, aumento de taxa de resposta patológica reduz a necessidade de uso de TDM1 adjuvante. Então, temos ganho de tempo de vida, de recidiva e ainda de dinheiro público.	2ª - Sim, Qual: Trabalho em setor privado, com imenso resultado., Positivo e facilidades: Aumento da taxa de resposta, tempo de sobrevida, às custas de pouca toxicidade e todas já conhecidas e manejáveis. , Negativo e dificuldades: Discreto aumento de diarréia, manejável com medicação simples.	3ª - Sim, Qual: Apenas o trastuzumabe isolado, o qual não agrega o mesmo benefício clínico, sabidamente desde 2019., Positivo: Pouca taxa de resposta, mas maior que apenas quimioterapia isolada. , Negativo: Trastuzumab isolado não traz tanta resposta patológica completa, o que impacta em sobrevida.	4ª - Estudos Tryphaena, Neosphere e GeparSepto (trastuzumab e pertuzumab), comparados com NOAH (apenas Trastuzumab), em resumo, quase o dobro de taxa de resposta patológica completa.	5ª - Quando se compara o valor de custo de manter duplo bloqueio adjuvante (trastuzumab e pertuzumab adjuvantes, ou mesmo em cenário N0/sem linfonodos) contra necessidade de troca para TDM1 por não atingir resposta patológica completa, temos um imenso gasto a mais. Sabemos do benefício que TDM1 trouxe, confirmado a sobrevida global, no cenário adjuvante, mas às custas de mais ciclos (total 14) e muitos mais dispendiosos e tóxicos (quando comparado a paciente que teve taxa de resposta completa e pode permanecer apenas com duplo bloqueio no cenário adjuvante).
Pessoa com a condição de saúde <b>10/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante a parceria para facilitar a vida na sociedade.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde <b>10/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho que seria muito bom, até mesmo para se modernizar nos atendimentos.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde <b>11/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O duplo bloqueio com Perjeta na neoadjuvância oferece melhor prognóstico às pacientes, reduzindo o risco de recidiva e aumentando a possibilidade de cura por conta da maior taxa de resposta patológica completa (RPC). Além disso, aumenta as chances de ressecção com preservação da mama, gerando menos complicações cirúrgicas.	2ª - Sim, Qual: Phesgo, Positivo e facilidades: Injeção subcutânea facilita muito a vida, Negativo e dificuldades: Nenhuma	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde <b>11/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Deve ser incorporada no SUS para que os pacientes tenham acesso as ultimas terapias que já são comprovadamente relevantes para o sucesso do tratamento e por serem de alto custo, apenas os pacientes com condições de utilizarem a saúde privada possuíam o acesso.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde <b>11/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Conforme versa a Constituição Federal, saúde é direito de todos e dever do Estado, então o Ministério da Saúde deve fornecer gratuitamente o medicamento a quem precisa.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde <b>11/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Extremamente importante para as pacientes com câncer de mama. Esta terapia permite que oncologistas poupem pacientes de tratamentos mais cardiotóxicos, e com excelente eficácia	2ª - Sim, Qual: Pertuzumabe e trastuzumabe, Positivo e facilidades: Percebi um fácil manejo destas medicações, com menos toxicidades as pacientes e excelentes resultados., Negativo e dificuldades: Não vejo aspectos negativos.	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia., Positivo: Boa resposta oncológica, mas as custas de maior toxicidade, Negativo: Maior toxicidade, tratamento mais prolongado.	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil <b>12/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O Brasil por ser um país tropical tem muitas pessoas com doenças respiratórias.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde <b>13/11/2025</b>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Estudos clínicos preliminares mostram o dobro de resposta patológica completa comparada ao trastuzumabe associado a quimioterapia., Com maior resposta completa, menor risco de recidiva e menor utilização do TDM1 no cenário adjuvante., Estudos preliminares mostram a correlação de volume de carga tumoral residual após tratamento neoadjuvante e risco de recidiva de doença (Residual cancer bordem after neoadjuvant chemotherapy and long term survival outcomes in breast cancer: a multi centre poodles analysis of 1561 patinete). A recidiva de Her 2 positivo acarreta em maior custo futuro para a mesma paciente com o uso de medicação no cenário paliativo com muito mais ciclos a serem realizados., Isso é demonstrado em análise de custo efetividade, onde menor risco de recidiva faz relação com diminuição de gasto futuro na mesma paciente.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Trastuzuma e Pertuzumabe (ambas as drogas), Vasta experiência no INCA e âmbito particular, Positivo e facilidades: Maiores taxas de resposta patológica completa, diminuindo as recidivas, com quebra de paradigmas (pacientes que recidivavam quando só existia trastuzumabe isolado, com o mesmo perfil, não recidivam mais ou recidivam em número muito menor)., Negativo e dificuldades: Nenhum. Extremamente bem tolerado.</p>	<p>3ª - Sim, Qual: TDM1 adjuvante, Trastuzumabe deruxtecan no cenário adjuvante e paliativo no âmbito de pesquisa clínica , Positivo: Trastuzumabe e Pertuzumabe são extremamente bem tolerados, sem risco de toxicidade graves como outras drogas mais recentes, acrescentando resposta excepcional aos rumores em contexto neoadjuvante., Negativo: Nenhum</p>	<p>4ª - A avaliação de custo-efetividade do bloqueio duplo HER2 (trastuzumabe + pertuzumabe) é essencial, pois o regime apresenta custo elevado, mas também aumenta substancialmente a taxa de resposta patológica completa (pCR) e reduz o risco de recorrência no câncer de mama HER2-positivo., Modelos Internacionais de Custo-efetividade, Estudos do Reino Unido, Canadá e Estados Unidos demonstram que o duplo bloqueio, embora clinicamente eficaz, costuma exceder o limite de custo-efetividade quando analisado isoladamente. Os ICERs frequentemente ultrapassam limites como £40.000/QALY no NICE e \$150.000/QALY em modelos americanos., , Pacientes em que o tratamento torna-se mais custo-efetividade., , A custo-efetividade melhora significativamente em subgrupos específicos: , • Pacientes com linfonodo positivo (N+), , • Tumores maiores (?T2), , • Subtipo HER2+/HR-, que apresenta maiores taxas de pCR., , Nesses grupos, a maior probabilidade de resposta reduz custos futuros com doença metastática., , Impacto da pCR na Economia em Saúde, O aumento de aproximadamente 15–20% na pCR com o bloqueio duplo reduz: , • Necessidade de cirurgias mais agressivas., , • Necessidade de terapias adjuvantes intensificadas., , • Risco de recorrência, que evitaria custos com tratamentos metastáticos de alto valor, como T-DM1 e trastuzumabe deruxtecan., , Modelos que incorporam</p>	<p>5ª - Cost-effectiveness analysis of neoadjuvant pertuzumab and trastuzumab therapy for locally advanced, inflammatory, or early HER2positive breast cancer in Canada., , Projecting the cost-effectiveness of pertuzumab with trastuzumab and docetaxel in the neoadjuvant treatment of HER2-positive, locally advanced, inflammatory or early breast cancer.</p>

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde <b>13/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou coordenador de um centro de oncologia que atende grande volume de câncer de mama no estado da Bahia. A medicação pertuzumabe a neoadjuvância aumenta a chance de cura das pacientes HER2 positivo estágio 2 e 3.,	2ª - Sim, Qual: já tive experiência com uso da medicação. Excelente tolerância e com respostas clínicas importantes a neoadjuvância , Positivo e facilidades: Devido ao aumento da chance de taxa de resposta, permite que essa paciente vá para a cirurgia e melhores condições, Negativo e dificuldades: Nenhuma	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde <b>14/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, SOU FAVORÁVEL A INCORPORAÇÃO DE PERJETA NA NEOADJUVÂNCIA PARA PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA HER 2 +, , „	2ª - Sim, Qual: PHESGO , Positivo e facilidades: REDUÇÃO SIGNIFICATIVA DE DOENÇA RESIDUAL QUANDO COMPARADO AO USO DE TRASTUZUMAB ISOLADO., Negativo e dificuldades: EXISTE UM ACRÉSCIMO DE CUSTO A CURTO PRAZO, ENTRETANTO A LONGO PRAZO A FARMACOECONOMIA É COMPROVADA CONFORME MNHA CONTRIBUIÇÃO EM ANEXO.	3ª - Sim, Qual: PHESGO NA INICIATIVA PRIVADA, Positivo: REDUÇÃO SIGNIFICATIVA DE PROGRESSÃO DE DOENÇA , Negativo: CUSTO	4ª - EM ANEXO	5ª - EM ANEXO
Organização da Sociedade Civil <b>14/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou favorável a incorporação de Perjeta na neoadjuvância de câncer de mama her2+.	2ª -	3ª -	4ª - Em anexo	5ª - Em anexo

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde  17/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O tratamento neoadjuvante do câncer de mama HER2-positivo inicial com a combinação de pertuzumabe, trastuzumabe e quimioterapia é respaldado por evidências robustas e recomendações internacionais. A American Society of Clinical Oncology recomenda que pacientes com doença HER2-positiva, seja com linfonodos positivos O tratamento neoadjuvante do câncer de mama inicial HER2-positivo com pertuzumabe em combinação com trastuzumabe e quimioterapia é respaldado por consenso internacional. A American Society of Clinical Oncology recomenda esta abordagem para pacientes com doença HER2-positiva de alto risco ou com linfonodos positivos, visando aumentar a taxa de resposta patológica completa (pCR).[1], , Ensaios clínicos, como o NeoSphere, demonstraram que a adição de pertuzumabe ao esquema padrão eleva significativamente a pCR (45,8% vs. 29,0% com trastuzumabe e quimioterapia isolados, $p = 0,0141$ ).[1][5] Este benefício é mais evidente em pacientes com envolvimento linfonodal.[1] O regime consiste em ciclos de pertuzumabe, trastuzumabe e quimioterapia baseada em taxano, seguido de cirurgia e manutenção de trastuzumabe até completar um ano de tratamento.[3-4], , A toxicidade é manejável, com eventos adversos mais comuns sendo neutropenia, diarreia e alopecia, sem aumento relevante de cardiotoxicidade em relação ao uso isolado de trastuzumabe.[1][5] Estudos de custo-efetividade indicam que a incorporação de pertuzumabe é justificável em sistemas públicos, especialmente em pacientes de maior risco.[5], , Portanto, a incorporação de pertuzumabe em combinação com trastuzumabe e quimioterapia no SUS para o tratamento neoadjuvante do câncer de mama inicial HER2-positivo está alinhada com as melhores práticas internacionais, promovendo maior chance de resposta completa e potencial redução de recidiva, com perfil de segurança aceitável	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil  17/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou favorável a incorporação de PERJETA na neoadjuvância para pacientes com câncer de mama HER2+	2ª -	3ª -	4ª - Em anexo	5ª - Em anexo

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde <b>17/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, "Impacto em Saúde Pública, , 5.1 Benefício clínico, , O aumento da pCR se correlaciona com:, Redução de recidiva local e sistêmica,, Aumento da sobrevida global (GOH et al., 2020),,, Redução de custos indiretos, , A incorporação reduz:, Necessidade de cirurgias radicais,, Tratamento agressivo de recidivas,, Morbidade cirúrgica e hospitalizações futuras., , C Éticas e de Equidade, , O pertuzumabe já representa o padrão internacional de tratamento. Não disponibilizá-lo no SUS cria disparidade relevante entre a saúde pública e a suplementar, violando princípios constitucionais de integralidade e equidade., "	2ª - Sim, Qual: Imunoterapia, Terapia alvo, Terapia cognitivo m radio ligantes, Positivo e facilidades: ", Avaliação da incorporação do anticorpo monoclonal pertuzumabe no Sistema Único de Saúde (SUS) para uso neoadjuvante no tratamento de câncer de mama HER2-positivo em tumores ?T2 e/ou com comprometimento linfonodal (N+)., , ?, , 2. Contextualização da Doença e Relevância Sanitária, , O câncer de mama HER2-positivo é responsável por aproximadamente 15–20% dos casos e caracteriza-se por comportamento agressivo, maior risco de recorrência e impacto importante na morbimortalidade feminina no Brasil (BRASIL, 2023)., , O cenário neoadjuvante permite:, Redução do volume tumoral, , Maior possibilidade de cirurgia conservadora, , Melhora prognóstica pela obtenção de resposta patológica completa (pCR)., , ?, , 3. Descrição da Tecnologia, , O pertuzumabe bloqueia especificamente a dimerização HER2/HER3, promovendo sinergia com o trastuzumabe. É administrado em conjunto com quimioterapia citotóxica em regime neoadjuvante., , ?, , 4. Evidências Científicas, , 4.1 Ensaios Clínicos, , NeoSphere, adição de pertuzumabe à quimioterapia + trastuzumabe elevou a pCR de 29% para 45,8% (GIANNI et al., 2012)., , TRYphaena, pCR entre 57% e 66% com toxicidade cardíaca mínima (SCHNEIDER et al., 2013)., , APHINITY (adjuvante, reforça valor prognóstico), Redução de recorrência invasiva, especialmente em pacientes com linfonodos positivos (VON MINCKWITZ et al., 2017)., , ?, , 4.2 Diretrizes Internacionais, CCN: recomenda pertuzumabe como padrão neoadjuvante categoria 1 para doença HER2+ ?T2/N+, ESMO e ASCO: reforçam a superioridade do duplo bloqueio HER2 em cenário pré-operatório (CARDOSO et al., 2023, MORROW et al., ), Negativo e dificuldades: Custo	3ª - Sim, Qual: Trastuzumabe , Pertuzumabe, TDM1, Trastuzumabe Deruxtecan, Positivo: Melhores resultados e pouca toxicidade , Negativo: Custos	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil <b>17/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, SOU FAVORAVÉL A INCORPORAÇÃO DE PERJETA NA NEOADJUVANCIA PARA PACIENTES COM CANCER DE MAMA HER2+	2ª -	3ª -	4ª - EM ANEXO	5ª - EM ANEXO
Pessoa com a condição de saúde <b>18/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Importantíssimo para os pacientes que necessitam de melhor resposta a longo prazo.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde <b>18/11/2025</b>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O cenário de terapia neoadjuvante (antes de realizar a cirurgia) em câncer de mama HER-2+ vem se tornando uma modalidade extremamente comum na prática clínica, no SUS infelizmente dispomos de quimioterapia associada a trastuzumab. Já existem evidências de que a associação do uso de pertuzumab neste cenário aumenta as taxas de respostas patológicas completas, tem potencial reduzir o porte de cirurgias (de radicais para mais conservadoras) e também já se mostrou trazer ganho em sobrevida livre de eventos (recidiva, metástase ou morte), conforme mostra um estudo de vida-real italiano (em anexo).</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Como oncologista clínico tenho experiência com ambas as formulações de Trastuzumab e Pertuzumab, tanto endovenosas, quanto subcutâneas., Positivo e facilidades: É uma droga de certa forma bem tolerada, adiciona um pouco mais de diarreia ao esquema adicional, mas seus benefícios superam este evento adverso que é bem manejável. Além disso o pertuzumab aumenta as taxas de resposta no cenário adjuvante o que reflete em menor morbidade cirúrgica e melhores desfechos de sobrevida a longo prazo., Negativo e dificuldades: O único aspecto negativo que vejo de tal droga é o acesso.</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Além dos medicamentos em avaliação, tenho experiências com diversos esquemas de quimioterapia para o câncer de mama HER-2+, como capecitabina, vinorelbina, gencitabina, entre outros além de novas moléculas direcionadas para o HER-2 (Trastuzumab deruxtecan, T-DM1, Lapatinib)., Positivo: T-DM1, é uma medicação que quando realizada por 14 ciclos de forma adjuvante traz ganho de sobrevida global em pacientes com câncer de mama HER-2+ que não apresentaram resposta patológica completa após quimioterapia e terapia anti-HER-2+ neoadjuvante. Esta medicação já tem portaria de incorporação no SUS (Portaria SCTIE/MS nº 99, de 9 de setembro de 2022), e nos últimos meses vem tendo procedimentos para iniciar sua disponibilidade de pacientes no SUS., Negativo: O uso de Lapatinib adicionado a Trastuzumab e quimioterapia trouxe ganhos em resposta patológica completa, mas não trouxe ganhos robustos em sobrevida. Tal medicamento traz toxicidades gastrointestinais, especialmente diarreia, além de alto custo.</p>	<p>4ª - Sim, envio um estudo, - Um estudo italiano de vida real com 271 pacientes HER-2+ submetidas a tratamento neoadjuvante para câncer de mama HER-2+ que receberam quimioterapia + trastuzumab comparado com quimioterapia + trastuzumab + pertuzumab, este estudo mostrou que a adição de pertuzumab trouxe mais taxas de resposta (49% vs 62%) e também melhor sobrevida livre de eventos (recidiva, metástase ou morte) (81% vs 93%, HR 2.22, 95% CI 1.03-4.79),</p>	<p>5ª - Não</p>
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde <b>18/11/2025</b>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, As pesquisas científicas mostram o benefício dessa linha de tratamento.</p>	<p>2ª -</p>	<p>3ª -</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa com a condição de saúde  18/11/2025	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como paciente oncológica e estudiosa das diretrizes terapêuticas em oncologia mamária, manifesto meu apoio à incorporação do esquema com pertuzumabe em combinação com trastuzumabe e quimioterapia no tratamento neoadjuvante de pacientes com câncer de mama HER2-positivo inicial., , Ainda que meu subtipo seja Luminal B, acompanho de perto as evidências científicas e vivencio, na prática, a urgência que envolve qualquer diagnóstico de câncer. O tratamento adequado no momento certo costuma ser determinante para o desfecho das pacientes, especialmente em subtipos mais agressivos, como o HER2-positivo., , A combinação analisada nesta Consulta Pública já se consolidou internacionalmente como padrão terapêutico para neoadjuvância, por aumentar de forma significativa as taxas de resposta patológica completa (pCR) e, consequentemente, melhorar o prognóstico dessas mulheres. Trata-se de um avanço que reduz recidivas, amplia as chances de cura e oferece mais segurança às pacientes e suas famílias., , A incorporação desse protocolo pelo SUS representa equidade, acesso oportuno ao melhor tratamento disponível e um passo essencial para diminuir desigualdades—pois hoje apenas quem tem plano de saúde ou recursos próprios consegue acessar esse regime terapêutico., , Reforço que câncer é urgência, e políticas públicas que atualizam o cuidado oncológico fazem diferença direta na vida de milhares de mulheres. Apoio integralmente a recomendação favorável à incorporação.</p>	2ª - Não	<p>3ª - Sim, Qual: Como paciente oncológica Luminal B, minha experiência foi com tecnologias utilizadas no tratamento do câncer de mama, ainda que de subtipo diferente. Utilizei:, • Quimioterapia sistêmica (esquema padrão para câncer de mama inicial)., • Cirurgia oncológica (mastectomia bilateral, em razão de ser portadora de Síndrome Li-Fraumeni)., • Terapias de suporte e acompanhamento., , Atualmente, realizo hormonioterapia contínua com Zoladex e Letrozol, parte fundamental do meu tratamento., Essa vivência me permite compreender, na prática, a importância de que todas as pacientes tenham acesso às tecnologias adequadas e atualizadas para o seu subtipo, incluindo aquelas avaliadas nesta consulta pública., Positivo: A partir da minha experiência com outras tecnologias para o câncer de mama — quimioterapia, cirurgia e, atualmente, hormonioterapia com Zoladex e Letrozol — percebo aspectos muito positivos, como:,, • Eficácia comprovada, trazendo segurança de estar seguindo um tratamento baseado em evidências., • Redução do risco de recidiva, especialmente com a hormonioterapia contínua., • Monitoramento próximo da equipe médica, o que aumenta a confiança e o controle sobre o tratamento., • Sensação de cuidado e direcionamento, porque cada etapa trouxe a percepção de avanço e proteção contra o retorno da doença., , Essas vivências reforçam para mim o quanto o acesso às tecnologias certas, no momento certo, faz diferença real no desfecho e na qualidade de vida das pacientes., Negativo: Não tive aspectos negativos relevantes na minha experiência. Passei bem por todas as etapas do tratamento, e o que considero primordial foi ter tido acesso rápido aos exames, à cirurgia e ao tratamento adequado, o que fez toda a diferença para minha recuperação e tranquilidade durante o processo.</p>	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa com a condição de saúde <b>18/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Há várias pesquisas demonstrando que o tratamento em questão é mais eficaz do que outras combinações (por exemplo trastuzumabe + qt sem pertuzumabe). Na verdade, o paciente deve ter a sua disposição o máximo de protocolos possíveis, porque cada caso é um caso.	2ª - Sim, Qual: Utilizei qt + trastuzumabe em câncer de mama inicial, com zoladex e anastrozol. Foram bons mas não garantiram remissão por muito tempo. Hoje tenho câncer de mama metastático, utilizei trastuzumabe + pertuzumabe + qt no primeiro ano e hoje mantenho o terapia alvo (trastuzumabe + pertuzumabe sem qt). Estou com a doença não ativa por 4 anos e posso qualidade de vida., Positivo e facilidades: Especialmente no tratamento metastático, foram apenas 7 ciclos para que houvesse resultado positivo. Hj me mantenho bem com o tratamento alvo, com poucos efeitos colaterais e qualidade de vida. , Negativo e dificuldades: Como a maioria dos quimioterápicos, tive efeitos colaterais no primeiro ano, como perda do cabelo, enjoos, diarréias, fadiga, paladar alterado, etc. , Além disso, há 6 meses tive um episódio de taquicardia durante a infusão e precisamos incluir hidrocortisona ao tratamento.	3ª - Sim, Qual: Como mencionei, usei outras drogas para o câncer de mama. Recordo-me da combinação trastuzumabe + qt, anastrozol e zoladex., Positivo: Tive redução da doença, juntamente com procedimentos cirúrgicos. Cheguei ao estado de remissão total. Daí mantive doses de trastuzumabe, além do anastrozol e zoladex por 1 ano. Retomei ao trabalho, tendo que continuar os comprimidos e a injeção por algum tempo. , Negativo: Os aspectos negativos foram um infarto que tive logo após a primeira qt. E os problemas comum da qt, como queda do cabelo e apetite, enjoos, queda da imunidade.	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde <b>19/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como paciente oncológica, creio que todo medicamento que possa melhorar nossa condição médica, nos dar maiores chances de cura e de reabilitação, devem ser incorporados ao SUS. Estou em quimioterapia neoadjuvante e, de acordo com a médica, meu protocolo utilizará o Herceptin, sendo que já li sobre o Pertuzumabe que também apresenta bons efeitos em combinação.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Empresa fabricante da tecnologia avaliada <b>19/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Confio na solução por estar envolvido na organização desenvolvedora	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil <b>20/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação desta terapia configura um imperativo ético e social para o Estado. Primeiramente, é crucial para a redução da desigualdade , visto que o câncer de mama é a principal causa de mortalidade por câncer entre as mulheres no Brasil. Negar o acesso ao tratamento dessa magnitude perpetua a desigualdade social e regional, relegando os pacientes do SUS a uma eficácia inferior em comparação com a rede privada. Em segundo lugar, a medida tem um potencial de custo-efetividade no longo prazo: apesar do custo inicial elevado, uma redução significativa na taxa de recidiva e a melhoria na sobrevida livre de doença podem, futuramente, diminuir os gastos associados ao tratamento da doença metastática, que é muito mais cara e complexa de gerenciamento. Por fim, representa um compromisso com o cuidado integral, pois o câncer de mama HER2-positivo é uma forma agressiva da doença. Ao incorporar o pertuzumabe, o Estado brasileiro demonstra seu comprometimento em fornecer o melhor cuidado para combater a agressividade desse tumor, assegurando o pleno exercício do direito à saúde, conforme previsto na Constituição, para todas as mulheres., E o benefício clínico de salvar a vida de milhares de mulheres e oferecer-lhes a melhor chance de cura e uma vida longa e saudável supera qualquer barreira orçamentária . A incorporação do pertuzumabe é um investimento no capital humano e na dignidade das pacientes brasileiras., , INSTITUTO LADO A LADO PELA VIDA,	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde <b>20/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Pesquisas mostram significativo ganho de sobrevida e resposta em mulheres com câncer de mama que utilizaram na neoadjuvância.	2ª - Sim, Qual: Medicamento Pertuzumabe: pacientes que acompanham sob meus cuidados já utilizaram e tiveram grande benefício em resposta ao tratamento e sobrevida , Positivo e facilidades: Melhor resposta clínica , Ganho de sobrevida , Aumento de resposta patológica completa , Negativo e dificuldades: Não tive aspectos negativos	3ª - Sim, Qual: Tratamentos quimioterápicos em geral, imunoterapia, anticorpos monoclonais e hormonioterapia em geral., Positivo: De acordo com as indicações em guidelines, a maioria dos casos tem grande benefício na utilização , Negativo: Dentro das indicações adequadas na observo efeitos negativos	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil <b>20/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É totalmente benéfico para a paciente.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

<b>Contribuiu como:</b>	<b>1ª Opinião, comentário:</b>	<b>2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:</b>	<b>3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:</b>	<b>4ª Evidências clínicas:</b>	<b>5ª Estudos econômicos:</b>
Interessado no tema <b>20/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Todo tratamento, comprovado pelo ciênciia, que possa auxiliar nos tratamentos, devem ser apoiados e aprovados para o uso da população.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde <b>20/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, N/a,	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema <b>20/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, as mulheres em tratamento de câncer de mama no SUS também têm o direito ao tratamento neoadjuvante com a medicação	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema <b>20/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, ..	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema <b>20/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Qualquer medicação que possa ser utilizada previamente para apoio a tratamentos, e que já foi avaliado e comprovada cientificamente, deve ser liberada para tratamento	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema <b>20/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Se há outros tratamentos eficazes que podem beneficiar um maior número de portadores(as) de câncer de mama, eles devem ser incorporados à rede pública de saúde.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde <b>20/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Toda medicação ja testada e utilizada com sucesso deve ser incorporada ao SUS	2ª - Sim, Qual: Sim, eu tenho Câncer de Mama metastático e tomo a combinação de transtuzumabe e pertuzumabe. Estou em remissão há mais de 2 anos com essa medicação , Positivo e facilidades: Além do resultado satisfatório, medicação sem grandes efeitos colaterais, Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia Docetaxel junto com Pertuzumabe e Transtuzumabe, Positivo: Entrou para diminuir rapidamente meus tumores e eles todos sumiram, Negativo: Efeitos colaterais	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde <b>20/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho que as mulheres com.cancer de mama tem.direito de ter um tratamento correto	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema <b>20/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Toda medicação que aumente a sobrevida deve ser de direito do lciente	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa com a condição de saúde <b>20/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Precisamos com urgência desse remédio em nome de Jesus Cristo amém.	2ª - Sim, Qual: Medicamentos excelente pra entender meus dias aqui na Terra com qualidade de vida., Positivo e facilidades: Menos agressivo e prolonga os dias dos pacientes com câncer com qualidade de vida ,meu caso estou me sentindo bem graças a Deus.Coloa o câncer em remissão., Negativo e dificuldades: Precisa acompanhar o coração que é toxicadio .	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia docetaxel , Positivo: Remissão do câncer metastático,mas tem que usar junto com o trastuzumabe e pertuzumabe pra ter um efeito potente pra entrar em remissão., Negativo: Não tem é muito importante e necessário essas vacinas pra paciente oncológico com Metases ou não .	4ª - Sou paciente oncológica no hospital de Amor de Barretos e peço urgência para estas vacinas trastuzumabe e pertuzumabe tenho usado elas e estou em remissão é uma vacina muito potente pra controlar a doença her 2 positivo.	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde <b>20/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Medicação aumenta a sobrevida de pessoa com câncer de mama HER2+	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde <b>21/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O tratamento deve ser incorporado para que mais pessoas tenham acesso ao tratamento.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde <b>21/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Segundo informações de especialistas na área, a tecnologia está disponível na rede privada mas não no SUS., A tecnologia é muito importante para pacientes que utilizam o Sistema Único de Saúde.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde <b>21/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, NA	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Tamoxifeno , Positivo: NA, Negativo: NA	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil <b>21/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Direito as mulheres do SUS	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde <b>21/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho que todas s mulheres tem o direito de terem o mesmo tratamento, pois todas tanto da rede particular como as pacientes do SUS têm direito à vida ,	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Transtuzumabe, Positivo: Chance de sobrevida maior, Negativo: Nenhum	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, As mulheres que utilizam o Sus devem ter a mesma chance de ter um remédio que de melhores condições de cura...	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
<b>21/11/2025</b>					
Organização da Sociedade Civil	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sem opinião formada	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
<b>21/11/2025</b>					
Interessado no tema	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Nada a comentar	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
<b>21/11/2025</b>					
Interessado no tema	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Devido a grande incidência de mulheres com câncer de mama atualmente, eu concordo com o tratamento realizado em fase inicial da doença.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
<b>21/11/2025</b>					
Pessoa com a condição de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa medicação, pertuzunabe, é muito importante no tratamento neoajuvante em câncer de mama her2 e deve ser acessível a todos os pacientes do SUS, e não apenas à rede privada, que aliás, nem mesmo na rede privada é garantia de seus pacientes de rede privada de terem acesso a essa medicação, utilidade coadjuvante com outras medicações na utilização em quimioterapia em fases iniciais do câncer de mama tipo her2 positivo.	2ª - Sim, Qual: As medicações coadjuvantes utilizadas nas quimioterapias em que tomei., Positivo e facilidades: Redução do tumor, progresso no tratamento e remissão até o momento da doença. , Negativo e dificuldades: Apenas os efeitos colaterais.	3ª - Sim, Qual: Tratamento de hormonioterapia na fase atual ., Positivo: Remissão da doença até a presente data., Negativo: Os efeitos colaterais que são bens pontuais.	4ª - Não	5ª - Não
<b>21/11/2025</b>					
Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou mastologista, tratar câncer de mama é minha maior missão, e vejo o benefício direto das pacientes que fazem uso do pertuzumabe.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
<b>21/11/2025</b>					
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, acho necessário q todos tenham acesso ao medicamento	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: minha mae fez quimioterapia , Positivo: o cancer foi curado, Negativo: desgaste	4ª - Não	5ª - Não
<b>21/11/2025</b>					

<b>Contribuiu como:</b>	<b>1ª Opinião, comentário:</b>	<b>2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:</b>	<b>3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:</b>	<b>4ª Evidências clínicas:</b>	<b>5ª Estudos econômicos:</b>
Pessoa com a condição de saúde <b>21/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Se for para ajudar as mulheres com a luta contra o câncer , apoiarei sempre. Até porque sou uma delas e preciso dos benefícios para poder me curar.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
<p>Profissional de saúde 21/11/2025</p> <p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, "O Pertuzumabe associado a esquema contendo trastuzumabe e quimioterapia no tratamento neoadjuvante do câncer de mama HER2+ aumentou em 58% a taxa de resposta patológica completa (pCR) relativa (45,8% vs. 29%, p=0,01), com ganho absoluto de 16,9%, sendo validada por outro estudo que avaliou diferentes esquemas (média pCR ypT0/is ypN0: 58%). Em 08/2016, a ANVISA aprovou o Pertuzumabe para essa indicação., , O estudo Katherine avaliou pacientes que tinham doença residual após tratamento neoadjuvante para câncer de mama HER2+ e observou que 14 ciclos de trastuzumabe entansine (T-DM1) resultou em reduções significativas de 50% no risco de doença invasiva em três anos e de 34% no risco de morte em sete anos (sobrevida global 89% vs 84%, diferença 4,7%) comparado ao trastuzumabe., , Apesar dos eventos adversos graves (graus ?3) mais frequentes com T-DM1 (26%) em comparação ao trastuzumabe (15%), o benefício clínico nessa população de alto risco motivou a aprovação dessa indicação pela ANVISA em 07/2019. Em 09/2022, o MS decidiu incorporar o T-DM1 para essa indicação no âmbito SUS, com início de fornecimento anunciado para 10/2025., , Considerando que, a integração do Pertuzumabe ao tratamento neoadjuvante do câncer de mama HER2+ no SUS; , Impacta diretamente no prognóstico (maior pCR, relacionado a sobrevida)., , Possibilita tratamento adjuvante mais seguros e com possível menor custo., , Aumenta a equidade dos tratamentos oferecidos pelo SUS., , Completa o arsenal terapêutico integral recomendado para câncer de mama HER2+ inicial., , E considerando que o Mastologista é o especialista responsável pelo tratamento cirúrgico do câncer de mama, assim como um integrante fundamental da equipe multidisciplinar responsável pela indicação e condução do plano terapêutico perioperatório do câncer de mama e que tem por objetivo oferecer os melhores cuidados técnicos e humanísticos na busca pelos melhores desfechos., , Acho que essa tecnologia DEVE ser incorporada no SUS."</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Medicamento: pertuzumabe., Positivo e facilidades: Maior taxa de resposta patológica completa, menor recorrência, menor mortalidade., Negativo e dificuldades: Discreto aumento de toxicidade, compensado pelo aumento significativo do benefício clínico.</p>	<p>3ª - Não</p>	<p>4ª - Maior taxa de resposta patológica completa, que motivaram aprovação da ANVISA, para indicação em bula e fornecimento pelo sistema de saúde suplementar., , Referências:, Gianni L, Pienkowski T, Im YH, Roman L, Tseng LM, Liu MC, et al. Efficacy and safety of neoadjuvant pertuzumab and trastuzumab in women with locally advanced, inflammatory, or early HER2-positive breast cancer (NeoSphere): a randomised multicentre, open-label, phase 2 trial. <i>The Lancet Oncology</i>. janeiro de 2012, 13(1):25–32. , Schneeweiss A, Chia S, Hickish T, Harvey V, Eniu A, Hegg R, et al. Pertuzumab plus trastuzumab in combination with standard neoadjuvant anthracycline-containing and anthracycline-free chemotherapy regimens in patients with HER2-positive early breast cancer: a randomized phase II cardiac safety study (TRYphaena). <i>Annals of Oncology</i>. setembro de 2013, 24(9):2278–84.</p>	<p>5ª - Não</p>	

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde <b>21/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Se tratamento for incorporado no sus, muitos pacientes irão se beneficiar e ajudará tbm no trabalho de profissionais no cuidado de seus pacientes	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde <b>21/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Aumenta a sobrevida das pacientes acometidas por câncer de mama avançado	2ª - Sim, Qual: Herceptin,, Positivo e facilidades: Pacientes vivem mais, Negativo e dificuldades: Não tive experiência negativa	3ª - Sim, Qual: Não tive experiência negativa , Positivo: Pacientes vivem muito mais, Negativo: Nao tive experiência negativa	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde <b>21/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante para o tratamento	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema <b>21/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho de extrema importância que seja aprovada a instituição dessas medicações no SUS para melhoria do tratamento de câncer.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde <b>21/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Grande passo para as mulheres que foram diagnosticadas com câncer de mama, dando a elas maiores chances de cura, consequentemente reduzindo a recidiva. Um sopro de esperança e alívio aos corações aflitos dessas mulheres que se sentiram como se o chão houvesse sumido sob seus pés.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Filgrastrim e radioterapia de 1 mundo , realizado pelo hospital Real Português em Recife., Positivo: Resposta positiva ao tratamento., Filgrastrim e radioterapia de 1 mundo , realizado pelo hospital Real Português em Recife., Negativo: Nenhuma	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde <b>22/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Para o benefício do paciente.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde <b>22/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou paciente câncer de mama HER2 estágio inicial e utilizo o pertuzumabe + trastuzumabe associados a quimioterapia neoadjuvante através da rede privada, De saúde e tive sucesso no tratamento e, acho primordial que as mulheres sem condições e acesso possam também se beneficiar de um tratamento efetivo como esse.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema <b>22/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O tratamento promete trazer inúmeros benefícios como adjuvante ao tratamento quimioterápico às pessoas acometidas pelo câncer de mama	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

<b>Contribuiu como:</b>	<b>1ª Opinião, comentário:</b>	<b>2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:</b>	<b>3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:</b>	<b>4ª Evidências clínicas:</b>	<b>5ª Estudos econômicos:</b>
Interessado no tema <b>22/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação de tratamentos que beneficiam e ajudem na cura ou no tratamento das pessoas com câncer devem ser incorporados no SUS,	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde <b>22/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O uso desse medicamento é de extrema importância para o tratamento neoadjuvante do câncer de mama RER2+ de resposta muito favorável.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde <b>22/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O câncer não espera e precisa ser tratado com todas as formas possíveis.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde <b>22/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Este tratamento auxiliará muitas pacientes que não teriam acesso	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema <b>22/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O tratamento trará benefícios para quem tem esse problema de saúde.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema <b>22/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Não faz sentido não oferecer esta oportunidade a quem esteja passando por essa doença tão difícil, aumentando as chances de cura...	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde <b>22/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O pertuzumabe em associação com o transtuzumabe é o tratamento padrão ouro na neoadjuvantia de pacientes com câncer de mama HER 2 positivo, aumentando expressivamente o número de resposta patológica completa e redução do tamanho tumoral, consequentemente melhorando qualidade de vida das pacientes tratadas, com menos mastectomias e consequências dessa cirurgia tão agressiva.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde <b>22/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Mais uma opção para pacientes com ca mama	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

<b>Contribuiu como:</b>	<b>1ª Opinião, comentário:</b>	<b>2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:</b>	<b>3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:</b>	<b>4ª Evidências clínicas:</b>	<b>5ª Estudos econômicos:</b>
Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Seria ideal para o cuidado dos pacientes diagnosticados com CA.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
22/11/2025					

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
<p>Profissional de saúde <b>22/11/2025</b></p> <p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou favorável à incorporação por ser um avanço real, comprovado e necessário na qualidade do cuidado oferecido às mulheres brasileiras. Hoje, existe um grande desequilíbrio entre o que é oferecido na saúde suplementar e o que está disponível no sistema público, especialmente para pacientes com tumores localmente avançados, que são justamente as que mais se beneficiam de terapias mais eficazes. As evidências científicas mostram que a combinação de pertuzumabe com trastuzumabe e quimioterapia aumenta de forma expressiva as taxas de resposta patológica completa, um dos fatores mais importantes para melhorar desfechos em longo prazo. Ensaios clínicos como NeoSphere e TRYPHAENA demonstram que o bloqueio duplo eleva substancialmente a chance de erradicação tumoral, o que se traduz em maior probabilidade de cura, redução de recidivas e menor necessidade de tratamentos agressivos no futuro. Além disso, a segurança do pertuzumabe está bem estabelecida, com baixa taxa de efeitos cardíacos quando há monitorização adequada. Em termos econômicos, estudos internacionais indicam que a incorporação do medicamento é custo-efetiva: ao reduzir a recorrência e evitar tratamentos complexos de doença metastática, o sistema economiza recursos e melhora a qualidade de vida das pacientes. Como médico que acompanha diariamente mulheres com câncer de mama no SUS, vejo o impacto que um tratamento mais potente pode ter. Tive pacientes com doença avançada que alcançaram resposta completa quando o bloqueio duplo pôde ser utilizado, mudando totalmente suas perspectivas de vida. No entanto, essa chance não está disponível para a maioria das brasileiras atendidas pela rede pública, criando uma desigualdade que não é ética nem compatível com os princípios de equidade e integralidade do SUS. Por isso, acredito que incorporar é uma medida necessária, justa e alinhada às melhores práticas internacionais. Trata-se de salvar vidas, reduzir recidivas e oferecer às mulheres do SUS o tratamento apropriado.</p>	<p>2ª -</p>	<p>3ª -</p>	<p>4ª - As evidências científicas apoiam a incorporação do pertuzumabe no tratamento neoadjuvante do câncer de mama HER2-positivo no SUS. O tratamento aumenta de maneira significativa a taxa de resposta patológica completa (pCR), que é um dos principais marcadores prognósticos nesse subtipo. No estudo NeoSphere, a adição do pertuzumabe elevou a pCR de aproximadamente 29% para 46%. No TRYPHAENA, focado em segurança cardíaca, as taxas de pCR foram ainda maiores, entre 59% e 66%, com perfil de toxicidade aceitável mesmo em esquemas com e sem antraciclina. A obtenção de pCR está diretamente associada a melhor desfecho em longo prazo, incluindo maior sobrevida livre de eventos e sobrevida global, conforme demonstrado em grandes análises agrupadas como o CTNeoBC. Assim, intensificar o tratamento neoadjuvante com bloqueio duplo não é apenas aumentar a resposta tumoral imediata, mas potencialmente elevar a chance de cura, sobretudo em pacientes com doença localmente avançada e linfonodo positivo. No cenário adjuvante, o estudo APHINITY mostrou redução significativa de eventos invasivos, com maior impacto em pacientes N+, indicando coerência biológica e complementar entre os resultados neoadjuvantes e adjuvantes. Os estudos também demonstram segurança cardíaca adequada, com baixas taxas de insuficiência cardíaca sintomática quando existe monitorização</p>	<p>5ª - "4.0usto-efetividade em diferentes cenários de saúde pública, Avaliações econômicas em diferentes países (incluindo análises em sistemas públicos) demonstram que a inclusão de pertuzumabe na estratégia neoadjuvante pode ser custo-efetiva, especialmente quando se consideram os custos evitados por redução de recidivas e tratamentos de doença metastática. Uma análise de custo-consequência recente sugere que a abordagem neoadjuvante com pertuzumabe/trastuzumabe pode inclusive ser dominante (mais efetiva e menos custosa) em comparação ao uso isolado de trastuzumabe, quando se incorporam custos de recidiva e acompanhamento em</p>	

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
					apropriada. Do ponto de vista econômico, avaliações internacionais mostram que o uso de pertuzumabe no contexto neoadjuvante pode ser custo-efetivo em sistemas públicos, especialmente ao se considerar a redução de recidivas e a prevenção do alto custo associado ao tratamento da doença metastática. Há inclusive análises sugerindo que a estratégia pode ser dominante quando são incorporados os custos evitados ao longo do seguimento. Dessa forma, o conjunto das evidências demonstra que o bloqueio duplo aumenta pCR, melhora prognóstico, apresenta perfil de segurança favorável e pode ser custo-efetivo. Pode diminuir desigualdades nos sistemas
Profissional de saúde <b>22/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muitos mulheres poderão se beneficiar.	2ª - Sim, Qual: Conheço casos de mulheres que fizeram uso por meio de saúde suplementar ou particular., Positivo e facilidades: Melhor qualidade de vida, menor avanço da doença, melhor resultado. , Negativo e dificuldades: Não observei	3ª - Sim, Qual: O não uso dessa medicação , Positivo: Não teve, Negativo: Maior avanço da doença	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde <b>22/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Toda a forma de ajuda deve ser incorporada pelo ente público	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil <b>22/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante para o tratamento	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde <b>22/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Deve ser incorporada ao SUS	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema <b>23/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Robusta evidencia científica sobre o benefício do uso da terapêutica para tratamento to do câncer de mama Her2 positivo.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

<b>Contribuiu como:</b>	<b>1ª Opinião, comentário:</b>	<b>2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:</b>	<b>3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:</b>	<b>4ª Evidências clínicas:</b>	<b>5ª Estudos econômicos:</b>
Interessado no tema <b>23/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Quanto mais opções de tratamento tivermos melhor chance de cura	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde <b>23/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu mesma precisei e não tive acesso	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:  Profissional de saúde  24/11/2025	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, "Como profissional da saúde que trabalha em oncologia mamária, manifesto meu apoio à incorporação do pertuzumabe em combinação com trastuzumabe e quimioterapia no tratamento neoadjuvante do câncer de mama HER2-positivo inicial. O relatório técnico demonstra que a adição do pertuzumabe aumenta de forma consistente as taxas de resposta patológica completa, desfecho diretamente associado a menor risco de recidiva e melhores resultados a longo prazo. Também há melhora na taxa de resposta clínica e na sobrevida livre de doença em cinco anos, reforçando o impacto real dessa estratégia no controle da doença., , Na prática, alcançar uma resposta completa antes da cirurgia representa para muitas mulheres a chance de um tratamento menos agressivo e de uma vida com menor risco de retorno da doença. O câncer de mama HER2-positivo é biologicamente agressivo, e iniciar o tratamento com o maior potencial terapêutico possível é decisivo para alterar o curso natural da doença. Essa é uma oportunidade concreta de aproximar o cuidado oferecido no SUS das recomendações internacionais e reduzir desigualdades que marcam o cenário brasileiro., , O perfil de segurança da combinação é conhecido, manejável e compatível com o observado em outros esquemas neoadjuvantes. É claro que existe impacto orçamentário, isso acontece com a incorporação de qualquer tecnologia mas, o custo humano, social e econômico de uma recidiva ou de uma doença metastática é incomparavelmente maior. Investir em terapias eficazes no estágio inicial da doença é investir em prevenção, qualidade de vida e sustentabilidade do sistema. Qual é de fato o ""custo"" de uma potencial cura? É imensurável., , Diante das evidências apresentadas e do benefício clínico observado, posiciono-me favoravelmente à incorporação do pertuzumabe no tratamento neoadjuvante de pacientes com câncer de mama HER2-positivo inicial no SUS. As mulheres brasileiras merecem acesso às melhores chances de cura."</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Pertuzumabe em combinação com trastuzumabe., Positivo e facilidades: Mulheres tratadas tendo mudança do curso da sua doença com chances de cura potencialmente aumentadas., Negativo e dificuldades: Nenhum.</p>	<p>3ª - Não</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema <b>24/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, aumento clinico de sobrevida em tratamento oncologico com testes clinicos comprovados	2ª - Sim, Qual: tratamento com dublo bloqueio (pertu + trastuzumabe) aumentaram clinicamente sobrevida em pacientes oncologicas HER 2 positivos, Positivo e facilidades: aumento de sobrevida e cura em pacientes oncologicos, Negativo e dificuldades: nenhum	3ª - Não	4ª - vide estudos clinicos importantes como aphinity	5ª - Não
Profissional de saúde <b>24/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, ESTUDOS MULTICENTRICOS, PROSPECTIVOS JÁ DEMONTRARAM AUMENTO DE SOBREVIDA LIVRE DE DOENÇA E GLOBAL COM USO DE DUPLO BLOQUEIO NO TRATAMENTO PARA CA MAMA HER 2 POSITIVO.	2ª - Sim, Qual: MEDICAMENTO EM QUESTAO, PERTUZUMABE, Positivo e facilidades: AUMENTO DE SOBREVIDA GLOBAL E LIVRE DE DOENÇA, Negativo e dificuldades: TOXICIDADE CARDIACA DEVE SER MONITORADA	3ª - Sim, Qual: HERCEPTIN- TRASTUZUMABE, Positivo: AUMENTO DE SLD E SG, Negativo: TOXICIDADE CARDIACA, , ALTO CUSTO	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde <b>24/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Em anexo.	2ª - Sim, Qual: Em anexo., Positivo e facilidades: Em anexo., Negativo e dificuldades: Em anexo.	3ª - Não	4ª - Em anexo.	5ª - Não
Profissional de saúde <b>24/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, tratamento padrão, já em uso no sistema privado no Brasil e no mundo e com desfechos significativos nas pacientes com cancer de mama	2ª - Sim, Qual: uso das medicacoes na pratica diaria , Positivo e facilidades: maiores taxas de resposta e de cura, Negativo e dificuldades: nenhum	3ª - Sim, Qual: trato rotineiramente cancer de mama e estamos habituados ao uso de inumeros quimioterapicos e anticorpos conjugados, Positivo: muitos novos tratamentos tem trazidos bons desfechos no tratamento do cancer de mama, Negativo: maior parte deles, nao houve	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde <b>24/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A associação do pertuzumabe com o trastuzumabe é a melhor opção de tratamento neoadjuvante para neoplasias de mama HER2- positivas. Sem dúvidas, salva vidas!	2ª - Sim, Qual: Pertuzumabe na neoadjuvância do câncer de mama, Positivo e facilidades: Maior taxa de resposta patológica completa, menor chance de recidiva da doença (locoregional e sistêmica), maior taxa de cirurgias conservadoras, entre outras. Em resumo, grande benefício para as pacientes tratadas com este esquema, Negativo e dificuldades: Maiores taxas de efeitos colaterais (principalmente em pacientes mais idosas ou frágeis). Mas, contornáveis com tratamentos específicos.	3ª - Sim, Qual: Tratamento neoadjuvante apenas com trastuzumabe, Positivo: Bom tratamento. No entanto, a associação (pertuzumabe + trastuzumabe) é muito melhor, Negativo: Menor taxa de resposta do tumor	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde <b>24/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Minha mãe teve um câncer de mama HER2 positivo no ano passado, ela é usuária da saúde suplementar e teve acesso a essa terapia em combinação com quimio e teve uma resposta completa a doença, além de ter tolerado muito bem a terapia. A evolução das terapias combinadas com a medicina de precisão, o acesso a droga alvo quando é sabido tipo de mutação que tumor carrega traz desfechos muito mais favoráveis e contribui fortemente para um tratamento curativo com restabelecimento total da saúde, como aconteceu com a minha mãe.	2ª - Sim, Qual: pertuzumabe + trastuzumabe., Positivo e facilidades: minha mãe teve resposta completa com total desaparecimento do tumor., Negativo e dificuldades: não identifiquei	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu sou enfermeira e trabalho com micropigmentação reconstrutora, logo atendo mulheres que passaram pelo Cancer de mama. E vejo que há diferença nos tratamento das pacientes que sao atendidas pelo plano, daquelas que são atendidas pelo SUS. Se o tratamento é bom, que seja para todas estas mulheres sem distinção. E vejo também que as mulheres que usaram todos os recursos disponíveis, que elas seguem a vida mais seguras e fortalecidas para continuarem contribuindo com a sociedade.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
24/11/2025					

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil <b>24/11/2025</b>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A FEMAMA, Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama, rede nacional formada por 70 organizações da sociedade civil dedicada ao enfrentamento do câncer de mama no Brasil, manifesta-se favorável à incorporação do pertuzumabe em combinação com trastuzumabe e quimioterapia para o tratamento neoadjuvante de pacientes com câncer de mama HER2-positivo inicial, conforme avaliado na Consulta Pública nº 98/2025. A incorporação dessa tecnologia é fundamental para ampliar a equidade no acesso ao tratamento mais eficaz disponível, reduzir o risco de recorrência e aumentar a probabilidade de resposta patológica completa, elemento comprovadamente associado ao melhor prognóstico do câncer de mama. A tecnologia em avaliação tem ainda o potencial de aumentar o número de pacientes que se tornam elegíveis à preservação cirúrgica da mama e reduzir a população elegível para tratamentos complexos adjuvantes, o que implica em economia com o tratamento da doença a longo prazo. Os relatos das experiências das pacientes da rede FEMAMA também reforçam que o pertuzumabe, usado em combinação com trastuzumabe e quimioterapia, atende a critérios clínicos claros e não aumenta toxicidades graves, embora tenha sido associada maior chance de diarreia, manejável clinicamente. Atualmente, as pacientes de câncer de mama do SUS apresentam piores resultados de sobrevida, têm até duas vezes mais chances de desenvolver metástases após o tratamento inicial e quase quatro vezes mais chances de morrerem em comparação com as mulheres tratadas no serviço privado. Considerando que para milhares de mulheres brasileiras atendidas no SUS, o acesso à tecnologia em avaliação representa a oportunidade de um tratamento alinhado às melhores evidências internacionais e às diretrizes clínicas vigentes, a FEMAMA posiciona-se a favor de que a CONITEC avance para a incorporação da tecnologia.</p>	2ª -	3ª -	<p>4ª - A incorporação dessa tecnologia é fundamental para ampliar a equidade no acesso ao tratamento mais eficaz disponível, reduzir o risco de recorrência e aumentar a probabilidade de resposta patológica completa, elemento comprovadamente associado ao melhor prognóstico do câncer de mama. A tecnologia em avaliação tem ainda o potencial de aumentar o número de pacientes que se tornam elegíveis à preservação cirúrgica da mama e reduzir a população elegível para tratamentos complexos adjuvantes. O pertuzumabe, usado em combinação com trastuzumabe e quimioterapia, atende a critérios clínicos claros e não aumenta toxicidades graves., , Referências:, 1. GIANNI L et al. Efficacy and safety of neoadjuvant pertuzumab and trastuzumab in women with locally advanced, inflammatory, or early HER2-positive breast cancer (NeoSphere): a randomised multicentre, open-label, phase 2 trial. Lancet Oncol. 2012 Jan, 13(1):25-32., 2. GIANNI L et al. 5-year analysis of neoadjuvant pertuzumab and trastuzumab in patients with locally advanced, inflammatory, or early-stage HER2-positive breast cancer (NeoSphere): a multicentre, open-label, phase 2 randomised trial. Lancet Oncol. 2016 Jun, 17(6):791-800., 3. ABT, NB et al. Neoadjuvant chemotherapy and short-term morbidity in patients undergoing mastectomy with and without breast</p>	<p>5ª - A tecnologia em avaliação tem ainda o potencial de aumentar o número de pacientes que se tornam elegíveis à preservação cirúrgica da mama e reduzir a população elegível para tratamentos complexos adjuvantes, o que implica em economia com o tratamento da doença a longo prazo. , , Referências:, 1. PLOUMEN, RAW et al. Surgical treatment after neoadjuvant systemic therapy for HER2-positive invasive breast cancer in the Netherlands: 10-Year trends and the influence an accompanying DCIS component. The Breast, v. 79, p. 103854, 2025., 2. ALCÂNTARA, RG, Milagres CM, Santana Santusa Pereira. Patient journey and survey of costs of monitoring initial and metastatic breast cancer in the Unified Health System (SUS). J Bras Econ Saúde. 2022, 14(1):51-5.</p>

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
					reconstruction. JAMA Surg. 2014, 149(10):1068-76., 4. PLOUMEN, RAW et al. Surgical treatment after neoadjuvant systemic therapy for HER2-positive invasive breast cancer in the Netherlands: 10-Year trends and the influence an accompanying DCIS component. The Breast, v. 79, p. 103854, 2025.
Interessado no tema <b>24/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Por ser um tratamento comprovado cientificamente e utilizado na rede privada, acredito que deva ser disponibilizado tbm no sus	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde <b>24/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tive câncer de mama Her2 Positivo e recebi tratamento neoadjuvante com a medicação acima na rede particular, o que fez total diferença e levou ao sucesso absoluto do meu tratamento. Espero que todo paciente que recebe o mesmo diagnóstico tenha também a oportunidade de ser tratado com essa tecnologia capaz de gerar uma nova oportunidade de vida que antes não existia. Com a utilização dessa medicação combinada obtive resposta completa durante a quimioterapia, fazendo o tumor simplesmente desaparecer.	2ª - Sim, Qual: Pertuzumabe em combinação com trastuzumabe e quimioterapia no tratamento neoadjuvante, Positivo e facilidades: Uma revolução na oncologia, trazendo outras perspectivas e uma nova oportunidade de vida para quem trata o câncer de mama Her2 Positivo, O que antes era praticamente uma sentença de morte, hoje possui um tratamento efetivo e de grande sucesso com a combinação dessas duas medicações., Negativo e dificuldades: Não tenho nada a dizer, só gratidão por ter tido a chance de receber a medicação que, ainda, não está disponível para todos.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema <b>24/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Para que todas tenham acesso e não só pacientes da rede particular.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde <b>24/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Medicamento com ótimos resultados no tratamento do câncer de mama, deve ser inserido no SUS, prontamente .	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde <b>24/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Já foi provado cientificamente e economicamente que sua importância, quanto mais específico o diagnóstico e medicamento melhor para a pessoa em tratamento	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

<b>Contribuiu como:</b>	<b>1ª Opinião, comentário:</b>	<b>2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:</b>	<b>3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:</b>	<b>4ª Evidências clínicas:</b>	<b>5ª Estudos econômicos:</b>
Profissional de saúde <b>25/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação de uma medicação que sabemos trazer benefício para o tratamento do câncer de mama é indispensável. Ainda que tenhamos drogas mais avançadas no cenário oncológico, utilizar o disponível já é uma evolução para o sistema. O tratamento da paciente com câncer de mama avançado ou metastático é muito mais custoso para o sistema público de saúde.	2ª - Sim, Qual: Prescrição em serviços oncológicos., Positivo e facilidades: Aumento da resposta patológica completa, importante preditor de sobrevida e redução de recidiva. , Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Sim, Qual: Utilização apenas do trastuzumabe , Positivo: Custo, Negativo: Menor resposta ao tratamento	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde <b>25/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Estudos revelam melhora nos desfechos de sobrevida	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde <b>25/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação de tecnologia no SUS contribui diretamente para a qualidade da assistência e para a eficiência do sistema de saúde. Novas tecnologias podem oferecer maior eficácia terapêutica, redução de complicações, controle mais rápido da doença e aumento da sobrevida e qualidade de vida dos pacientes. Além da redução de desigualdades no acesso, tecnologias mais eficientes podem diminuir custos indiretos ao reduzir internações prolongadas, demandas ambulatoriais, exames repetidos e tratamentos menos efetivos. , Importante ressaltar ao melhorar a saúde dos cidadãos, há uma redução de afastamentos do trabalho, aumento da produtividade e contribuição para o bem-estar coletivo.,	2ª - Sim, Qual: Pertuzumabe em combinação com trastuzumabe e quimioterapia no tratamento neoadjuvante de pacientes com câncer de mama HER2- positivo inicial, Positivo e facilidades: ., Negativo e dificuldades: .	3ª - Sim, Qual: ., Positivo: ., Negativo: .	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde <b>25/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, 46.374.500/0262-31 - Coordenadoria de Assistência Farmacêutica (CAF) - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/SP, Em anexo enviamos a contribuição de especialistas do SUS na temática.	2ª -	3ª -	4ª - Em anexo enviamos a contribuição de especialistas do SUS na temática.	5ª - Não
Profissional de saúde <b>25/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou favorável a incorporação de PERJETA na neoadjuvância para pacientes com câncer de mama HER+.	2ª -	3ª -	4ª - Em anexo	5ª - Em anexo
Profissional de saúde <b>25/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa medicação é extremamente importante no tratamento dessas pacientes com carcinoma de mama her2	2ª - Sim, Qual: Pertuzumab. Tratondiariamente pacientes com câncer de mama. Sou mastologista , Positivo e facilidades: O pertuzumab associado ao trastuzumab na neoadjuvância aumenta muito as taxas de resposta completa e melhora o prognóstico das pacientes com câncer de mama Her2 positivo , Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Sim, Qual: Vários medicamentos. Porém o duplo bloqueio é muito eficaz na neoadjuvância , Positivo: Boa resposta , Negativo: Não são tão eficazes	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Empresa fabricante da tecnologia avaliada <b>25/11/2025</b>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, 2ª - O presente pedido de incorporação do pertuzumabe intravenoso (Perjeta®) em combinação com trastuzumabe e quimioterapia para o tratamento neoadjuvante do CM HER2-positivo de alto risco (estadios II e III) ao SUS se fundamenta em um imperativo de equidade e em uma proposta clinicamente superior e economicamente sustentável para a saúde pública brasileira. Pacientes com câncer de mama acompanhadas no SUS são diagnosticadas mais tarde e apresentam piores prognósticos do que as tratadas na saúde suplementar. O subtipo HER2 de câncer de mama é historicamente mais agressivo e novos esquemas terapêuticos vêm alterando este cenário. A incorporação de pertuzumabe em combinação ao trastuzumabe (duplo bloqueio anti-HER) na neoadjuvância traz mais equidade à população por alinhar as linhas de cuidado ofertadas nos mercados público e privado. O duplo bloqueio neoadjuvante dobra as taxas de resposta patológica completa e aumenta a sobrevida livre de doença, reduzindo a evolução a estadios mais avançados e, consequentemente, mais custosos ao SUS. Adicionalmente, reduz a taxa de mastectomias radicais e a necessidade de reconstrução mamária. A presente proposta de incorporação apresenta uma razão de custo-efetividade incremental abaixo do limiar alternativo estabelecido para doenças graves, confere maior previsibilidade orçamentária devido ao número fixo de ciclos de tratamento e reduz o impacto orçamentário com tratamentos subsequentes, ao mesmo tempo que confere benefícios clínicos relevantes que aumentam as chances de cura das pacientes brasileiras. Com base no exposto, a Roche reitera a relevância da incorporação de pertuzumabe em combinação com trastuzumabe e quimioterapia no tratamento neoadjuvante de pacientes com CM HER2-positivo inicial, considerando que este tratamento aumenta as chances de cura desta população e oferece maior previsibilidade orçamentária, reduzindo os custos associados ao tratamento de estadios mais avançados.</p>	3ª -	<p>4ª - A terapia neoadjuvante (antes da cirurgia) com duplo bloqueio é o padrão ouro de tratamento para o CM HER2-positivo de alto risco (estadios II e III), sendo importante para maximizar as chances de cura. O principal benefício clínico dessa abordagem é o aumento significativo na taxa de Resposta Patológica Completa (RPC) total (ausência de doença invasiva na mama e linfonodos) — segundo dados do estudo NeoSphere, o duplo bloqueio neoadjuvante aumenta em 1,8 vezes esta taxa de resposta, de 21,5% para 39,3% (11,12). A RPC é um desfecho prognóstico importante, estando fortemente correlacionado a melhores resultados de longo prazo, como a redução de 65% no risco de recorrências e metástases, além de associação com Sobrevida Livre de Eventos (SLE) e Sobrevida Livre de Doença (SLD) (13,14). Além disso, a maximização da RPC por meio do duplo bloqueio confere benefícios cirúrgicos e de qualidade de vida, pois a redução eficaz do tumor aumenta a elegibilidade para a cirurgia conservadora da mama, diminuindo a necessidade de mastectomias radicais e de reconstrução mamária, elevando o padrão de cuidado do SUS (15)., , As referências encontram-se no texto completo da contribuição disponíveis no documento em anexo.</p>	<p>5ª - Redução do número de pacientes com doença residual e custos com tratamentos subsequentes na adjuvância: O duplo bloqueio neoadjuvante, ao aumentar em aproximadamente 1,8 vezes a RPC total em comparação com o bloqueio simples (trastuzumabe isolado) (12), resulta em maior sustentabilidade econômica para o SUS. O principal benefício econômico reside na redução do número de pacientes com doença residual na fase adjuvante (após a cirurgia), grupo que requer o escalonamento do tratamento com medicamentos subsequentes como o trastuzumabe entansina (T-DM1). Assim, ao reduzir o número de pacientes elegíveis a terapias de resgate, o duplo bloqueio otimiza a linha de cuidado e evita despesas posteriores com tratamentos adjuvantes custosos, alinhando o melhor padrão de cuidado a uma gestão mais eficiente dos recursos públicos (16)., , Redução da progressão ao estádio metastático: A incorporação do duplo bloqueio na terapia neoadjuvante é sustentável a longo prazo para o SUS, pois a obtenção de uma maior RPC total está associada a melhores desfechos clínicos, como o aumento de SLE e SLD em 5 anos, e</p>	

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
					uma redução de até 65% no risco de recidiva (13,14). Do ponto de vista econômico, esse aumento na chance de cura diminui significativamente os custos futuros do sistema, uma vez que o tratamento do CM metastático é drasticamente mais oneroso — no SUS, o custo em 3 anos pode ser 416% maior do que o tratamento de estádio I (17). Portanto, investir em uma terapia mais eficaz e precoce com o duplo bloqueio representa uma medida estratégica que reduz a progressão da doença para estádios mais caros, corroborada por modelos internacionais que indicam potencial economia com linhas de tratamento subsequentes (16,18).,, As referências encontram-se no texto completo da contribuição disponíveis no documento em anexo.
Profissional de saúde 25/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Estudos já comprovaram aumento da sobrevida com essa associação nessas pacientes.	2ª - Sim, Qual: Pertuzumabe em associação com Trastuzumabe, Positivo e facilidades: Melhora da sobrevida global, maiores taxas de resposta patológica completa, cirurgias menos radicais, Negativo e dificuldades: Aumento de efeitos colaterais	3ª - Sim, Qual: Trastuzumabe isolado, Positivo: maiores taxas de resposta em comparação com quimioterapia isolada, Negativo: piores taxas de resposta patológica completa em comparação com a associação duplo-bloqueio	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 26/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Medicamentos que aumentam as taxas de resposta patológica completa (RCP) pós neoadjuvância, refletindo em maior sobrevida livre de doença e maior sobrevida global das pacientes., , Não tendo RCP o tratamento adjuvante poderá ser alterado para outros medicamentos, refletindo em benefícios para as pacientes (maior sobrevida livre de doença e maior sobrevida global).	2ª - Sim, Qual: Trastuzumabe e Pertuzumabe , Positivo e facilidades: Medicamentos que aumentam as taxas de resposta patológica completa (RCP) pós neoadjuvância, refletindo em maior sobrevida livre de doença e maior sobrevida global das pacientes., , Não tendo RCP o tratamento adjuvante poderá ser alterado para outros medicamentos, refletindo em benefícios para as pacientes (maior sobrevida livre de doença e maior sobrevida global)., Negativo e dificuldades: Sem pontos negativos	3ª - Sim, Qual: Trastuzumabe isolado, Positivo: Altas taxas de RCP porém inferior quando comparado a associação de Trastuzumabe e Pertuzumabe., Negativo: '-	4ª - Não	5ª - Não

<b>Contribuiu como:</b>	<b>1ª Opinião, comentário:</b>	<b>2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:</b>	<b>3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:</b>	<b>4ª Evidências clínicas:</b>	<b>5ª Estudos econômicos:</b>
Profissional de saúde <b>26/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Objetivo de aumentar sobrevida livre de doença e maior sobrevida global de pacientes com câncer de mama HER2+.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde <b>26/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Irei anexar parecer técnico sobre o produto	2ª - Sim, Qual: Pertuzumabe, Positivo e facilidades: Medicamento altamente eficaz contra cá de mama Her2 amplificado, Negativo e dificuldades: Somente efeitos colaterais relacionados ao medicamento que são todos passíveis de manejo	3ª - Sim, Qual: Kadcyla, Enhertu, Lapatinibe, Positivo: Medicamentos possuem eficácia contra cá de cá mama Her2 amplificado, Negativo: Não atuarem como duplo bloqueio do Her2 que é a característica principal do pertuzumabe	4ª - Irei anexar parecer técnico	5ª - Referências estão descritas no parecer anexado.

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil  26/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, "Defesa da Incorporação do Duplo Bloqueio com Pertuzumabe e Trastuzumabe, Reiterando o nosso compromisso como Associação de defesa do paciente , a Associação Nossa Casa manifesta-se favorável à incorporação do pertuzumabe em combinação com trastuzumabe e quimioterapia para o tratamento neoadjuvante de pacientes com câncer de mama Her2-Positivo inicial no SUS. Tal posicionamento fundamenta-se em diversos motivos estruturados a seguir; Benefícios Clínicos do Duplo Bloqueio, •Duplo bloqueio com pertuzumabe proporciona melhor prognóstico para pacientes com câncer de mama inicial na neoadjuvância, reduzindo o risco de recidiva e aumentando a chance de cura por meio de maiores taxas de resposta completa (RPC). Há também maior possibilidade de retirada do tumor com preservação da mama, diminuindo complicações cirúrgicas e sequelas que, em outros contextos, exigiriam mastectomia radical – procedimento que impacta significativamente a vida emocional, laboral e social da paciente., •Evidências científicas apontam que o duplo bloqueio com pertuzumabe pode dobrar a taxa de resposta patológica completa, reduzindo o tamanho do tumor na mama e na axila, possibilitando cirurgias mais conservadoras. Além disso, há redução pela metade dos eventos gerais e das recidivas locais e à distância., Impacto Econômico e Qualidade de Vida, O duplo bloqueio, considerado atualmente padrão ouro no tratamento neoadjuvante, também contribui para a redução de custos no sistema de saúde, visto que diminui o risco de evolução da doença residual para metástases. Isso gera economia no uso de recursos de saúde e nos custos associados, resultando em melhor qualidade de vida para as pacientes., , "	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde  26/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Necessitamos tentar aumentar a igualdade entre o público e o privado.	2ª - Sim, Qual: Trabalho com pertuzumabe há alguns anos. , Positivo e facilidades: Melhora muito a taxa de resposta completa, melhorando a sobrevida global das pacientes tratadas. , Negativo e dificuldades: Aumenta risco de cardiotoxicidade e diarreia.	3ª - Sim, Qual: Múltiplas. Sacituzumabe, trastuzumabe deruxtecan entre outras. , Positivo: Também melhoraram os desfechos. , Negativo: Toxicidade relacionadas a cada droga.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde <b>26/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A combinação de pertuzumabe, trastuzumabe e quimioterapia no tratamento neoadjuvante de pacientes com câncer de mama HER2-positivo tem demonstrado benefícios significativos em termos de sobrevida global. O estudo APHINITY mostrou que, após tratamento com pertuzumabe e trastuzumabe, os pacientes apresentaram uma redução de 19% no risco de recorrência do câncer, além de uma melhora no tempo até a progressão da doença. Embora o ganho de sobrevida global no cenário neoadjuvante seja modesto, a terapia tem impacto positivo na sobrevida livre de doença e nas taxas de resposta patológica completa, o que justifica sua incorporação no SUS, considerando a melhoria na qualidade de vida e o impacto potencial na mortalidade.	2ª - Sim, Qual: Trastuzumabe e pertuzumabe, Positivo e facilidades: Pacientes com taxa de resposta completa e boa tolerância ao tratamento , Negativo e dificuldades: Nao observei pontos negativos	3ª - Sim, Qual: Outras classes de medicamentos para neo de mama HER-2 positivo, Positivo: Aumento de taxa de resposta, ganho de sobrevida livre de doença, Negativo: NA	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil <b>26/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, - A agressividade e risco aumentado de recidiva do câncer de mama HER2-positivo que exige esquemas terapêuticos eficazes, , - O uso duplo bloqueio associado à quimioterapia em regime neoadjuvante demonstra aumento de resposta patológica completa, além de melhores resultados de sobrevida livre de progressão e sobrevida global, , - De acordo com a experiência da instituição (documento técnico anexo) impediu gasto com a terapia de escolha em casos de doença residual (TDM-1), , - E em melhores desfechos clínicos, as pacientes não progrediram para um cenário metastático, evitando custo com tecnologias a longos prazos (até progressão da doença ou toxicidade inaceitável), gerando economia ao erário público.,	2ª -	3ª -	4ª - Conforme detalhado em nosso relato de experiência (documento técnico anexo), foi realizado um estudo descritivo e de abordagem quantitativa na Central de Manipulação de Antineoplásicos (CMA) da FCECON, abrangendo o período de 03/08/2022 a 28/12/2023. A amostra incluiu 44 pacientes que receberam tratamento neoadjuvante com duplo bloqueio, sendo que 26 (59,1%) dessas pacientes alcançaram resposta patológica completa.	5ª - O estudo econômico está descrito no documento técnico anexo (relato de experiência FCECON).

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil <b>26/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, "[CONTRIBUIÇÃO DA FEHOSP] - A Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de São Paulo (FEHOSP) se posiciona favoravelmente à incorporação do Pertuzumabe em combinação com Trastuzumabe e Quimioterapia para o tratamento neoadjuvante de pacientes adultos com Câncer de Mama HER2-positivo inicial, invasivo não metastático., Esta recomendação se fundamenta no reconhecimento de que o duplo bloqueio com Pertuzumabe e Trastuzumabe se consolidou como o padrão-ouro global para a evolução terapêutica deste subtipo de câncer. A incorporação é vista como um avanço estratégico na gestão do cuidado no SUS, visando a equidade no acesso à saúde brasileira, alinhando o arsenal terapêutico do SUS ao padrão já praticado na Saúde Suplementar., O objetivo principal desta terapia, que é maximizar as taxas de Resposta Patológica Completa (RPC), está diretamente correlacionado com a cura e a sobrevida a longo prazo, oferecendo a maior chance de cura. Além do benefício clínico, a incorporação é um investimento estratégico na sustentabilidade do sistema. Ao aumentar a RPC, o sistema reduz a população de pacientes que necessitará de terapias adjuvantes de resgate de altíssimo custo, como o Trastuzumabe Entansina (T-DM1). A incorporação também permite a otimização cirúrgica e a redução de custos consequentes (downstream costs), como os associados à reconstrução mamária., Essa posição está em consonância com o princípio fundamental do NIFIPO de que ""Nenhum paciente deve ser deixado para trás""". - (Confira a íntegra da nossa contribuição no anexo)."	2ª -	3ª -	4ª - [CONTRIBUIÇÃO DA FEHOSP] - A evidência técnico-científica para o duplo bloqueio no cenário neoadjuvante se baseia primariamente no aumento da Resposta Patológica Completa (RPC). O Dr. Tomás Reinert, representando a Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC), destacou que a RPC é um desfecho substituto crucial na neoadjuvância, com uma correlação muito forte com desfechos de longo prazo, como a sobrevida livre de metástases e a sobrevida global., A adição do Pertuzumabe promove um aumento incremental de aproximadamente 15% na taxa de RPC (subindo de cerca de 28% com bloqueio simples para cerca de 45% com duplo bloqueio). Este benefício significativo na RPC possui certeza da evidência classificada como moderada. O perfil de segurança da combinação é considerado manejável, apesar da maior frequência de toxicidade gastrointestinal, como a diarreia, Endosso e Credibilidade da Sociedade Médica:, A FEHOSP endossa formalmente a posição da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC), a principal entidade responsável pelas diretrizes oncológicas nacionais. A SBOC classificou o Pertuzumabe para o cenário neoadjuvante com uma Força de Recomendação Forte., Essa classificação se justifica não apenas pelo aumento da RPC, mas também pelo ganho demonstrado de sobrevida global (SG) em análise atualizada do estudo	5ª - "[CONTRIBUIÇÃO DA FEHOSP] - A análise de custo-utilidade, após ajustes metodológicos, demonstrou que a Razão de Custo-Utilidade Incremental (RCUI) se encontra consideravelmente abaixo do limiar de custo-efetividade alternativo reconhecido para o tratamento de doenças graves como o Câncer de Mama. A análise de sensibilidade probabilística também sustentou que a incorporação se manteve abaixo desse limiar na maioria das simulações, sendo, em alguns cenários, dominante (custo menor e efetividade maior)., Um ponto econômico crucial é a otimização da linha de cuidado, que gera benefícios de sustentabilidade sistêmica. A maximização da RPC funciona como uma ""vacina"" financeira contra gastos futuros. Ao diminuir a população de pacientes com doença residual, o sistema reduz a necessidade de terapias de resgate de alto custo na adjuvância, notadamente o Trastuzumabe Entansina (T-DM1), otimizando recursos financeiros., Apesar da custo-efetividade favorável, o Impacto Orçamentário foi um obstáculo primário para a recomendação preliminar desfavorável. A inviabilidade econômica surgiu devido ao aumento substancial do AIO

Contribuiu  
como:

1ª Opinião, comentário:

2ª Experiência, efeitos, facilidade,  
dificuldade, outros efeitos:

3ª Outra tecnologia - Experiência,  
efeitos, facilidade, dificuldade:

4ª Evidências clínicas:

5ª Estudos  
econômicos:

APHINITY, especificamente em pacientes com linfonodo positivo. A SBOC pontuou que o tratamento atual do SUS não está em conformidade com suas diretrizes, indicando uma necessidade clínica não atendida. Este posicionamento da SBOC é ainda reforçado pelo endosso formal da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM). O escore da tecnologia, ao considerar que o limiar de custo-efetividade foi atingido, eleva o Pertuzumabe para o Nível 2 – Apoio técnico e análise de viabilidade no Índice de Priorização da SBOC.

incremental acumulado em cinco anos, resultado do cálculo do NATS, que incluiu o custo da adição do Pertuzumabe ao Trastuzumabe e utilizou o preço integral proposto, suspendendo o mecanismo anterior de cessão não onerosa (bonificação de 30%)., A principal barreira para esta incorporação é o preço e o modelo de aquisição. A FEHOSP enfatiza a necessidade de esforços na busca por modelos de negociação sustentáveis. É crucial que gestores (Ministério da Saúde) e o demandante estabeleçam um canal de diálogo construtivo para desenvolver modelos de negociação que viabilizem um acordo. Os gestores devem buscar descontos diretos, mas também considerar o impacto que descontos diretos podem ter na estratégia comercial internacional do fabricante (o chamado efeito de segunda ordem), incentivando a busca por alternativas de negociação que superem essa disputa de posições."

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
<p>Empresa fabricante da tecnologia avaliada <b>26/11/2025</b></p> <p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Defendemos a incorporação do duplo bloqueio com pertuzumabe IV, associado a trastuzumabe IV e quimioterapia, para pacientes com câncer de mama HER2-positivo inicial, conforme evidências clínicas avaliadas no Relatório da Conitec. Essa estratégia está alinhada às melhores práticas internacionais e visa aumentar as taxas de resposta patológica completa, desfecho associado à redução de recorrência e melhor prognóstico., , O Brasil possui processo avançado de transferência de tecnologia para trastuzumabe (PDP 2017) e PDP aprovada para pertuzumabe (2025), favorecendo nacionalização, redução progressiva de preços e segurança de abastecimento, garantindo sustentabilidade ao SUS., , Quanto ao preço do pertuzumabe no Relatório da Conitec, a análise econômica utilizou o valor do último contrato do Ministério da Saúde, desconsiderando o preço inicial e valores subsequentes da PDP aprovada em 2025. Isso superestima o impacto econômico e ignora a previsibilidade de fornecimento e sustentabilidade do arranjo produtivo, que prevê produção local, transferência de tecnologia e nacionalização do IFA, resultando em redução contínua de custos e fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde., , Considerando: , (i) os benefícios clínicos dos estudos NeoSphere e PEONY, (ii) a recomendação do PCDT para duplo bloqueio em pacientes com maior risco (tumores ?2 cm ou linfonodo positivo), e (iii) a perspectiva de redução de custos e segurança de abastecimento pelas PDPs estabelecidas,, , apoiamos a incorporação do Pertuzumabe IV, com Trastuzumabe IV e quimioterapia, para tratamento neoadjuvante do câncer de mama HER2-positivo inicial no SUS, condicionada à negociação de preço compatível com ampliação da demanda e implementação das PDPs para garantir sustentabilidade., ,</p>	<p>2ª -</p>	<p>3ª -</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>	

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde  26/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Pacientes com Câncer de mama com extensão para os linfonodos da axilas deveriam ser considerados início de metástase para que pudessem ser incluídos no pedido do pertuzumabe em conjunto com o trastuzumabe no SUS. Em 2as opiniões de médicos, foi indicado o pertuzumabe também, porém é um remédio que custa em torno de 60 mil, sendo inviável para pacientes hipossuficientes. O pertuzumabe pode aumentar em até 12% de chances de cura total em pacientes com nível 3 de câncer de mama, segundo médicos.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil  26/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Consta em anexo.	2ª -	3ª -	4ª - Consta em anexo.	5ª - Consta em anexo.

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil  26/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O Oncoguia, com o aval de seu comitê científico, destaca a urgência em priorizar ações contra o câncer de mama no Brasil. Este é o câncer mais incidente e com alta mortalidade entre mulheres, em todas as regiões., No caso específico do câncer de mama HER2-positivo, terapias eficazes são cruciais. Os avanços em terapias-alvo, como uso de pertuzumabe em combinação com trastuzumabe e quimioterapia, têm melhorado drasticamente o prognóstico das pacientes., O chamado duplo bloqueio oferece robustos benefícios clínicos. Sua utilização resulta em taxas de Resposta Patológica Completa significativamente maiores (39,3% vs. 21,5% com bloqueio único). Alcançar a RPC no início do tratamento reduz em 50% o risco de recidiva distante, diminuindo as chances de recorrência e mortalidade., Estes resultados geram impactos positivos individuais e sistêmicos. Ao reduzir a probabilidade de progressão para doença avançada ou metastática, evita-se a necessidade de tratamentos posteriores, que são mais complexos e caros. Investir em estratégias que previnem a evolução da doença é, portanto, uma decisão de forte racional clínico e econômico, aliviando a pressão sobre o sistema de saúde., É vital também valorizar tecnologias que preservem a qualidade de vida. Com o duplo bloqueio, aumentam-se as chances de preservação da mama. Este benefício clínico reduz riscos cirúrgicos e contribui para uma recuperação mais rápida e menos dolorosa, além de mitigar o impacto emocional e psicológico de uma cirurgia mais invasiva., A inclusão do pertuzumabe no tratamento neoadjuvante ainda permite adotar esquemas terapêuticos sem antraciclina, poupando as pacientes de efeitos colaterais tardios associados a essa classe de medicamentos. Isso confere mais segurança, tornando a jornada oncológica menos desgastante física e emocionalmente., Ressaltamos que esta combinação terapêutica possui recomendação forte nas diretrizes da SBOC, reforçando sua relevância e alinhamento com as melhores práticas nacionais.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Empresa fabricante de outra tecnologia <b>27/11/2025</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Manifesta-se posicionamento favorável à incorporação do pertuzumabe no Sistema Único de Saúde (SUS) para uso em neoadjuvância no tratamento do câncer de mama HER2 positivo. Os estudos clínicos e as evidências apresentados no relatório da CONITEC demonstram benefícios clínicos relevantes associados à combinação com trastuzumabe, incluindo maiores taxas de resposta patológica completa e potencial redução da necessidade de quimioterapia, com impacto previsto em menor toxicidade a curto e longo prazo., Ressalta-se que a análise econômica disponibilizada não contempla de forma abrangente os cenários futuros de redução de custos, especialmente diante da provável entrada de biossimilares e da implementação da Parceria para o Desenvolvimento Produtivo (PDP) do pertuzumabe, oficialmente aprovada em 24 de novembro de 2025, conforme Portaria GM/MS nº 8.929. A experiência nacional com PDPs de medicamentos de alta complexidade e com a disponibilização de biossimilares indica que a produção local, associada à transferência de tecnologia e à nacionalização do insumo farmacêutico ativo (IFA), tende a favorecer redução progressiva de custos, maior previsibilidade no fornecimento e maior sustentabilidade ao SUS., A aprovação da incorporação, associada à implementação da PDP, representaria avanço estratégico para o Complexo Econômico-Industrial da Saúde, contribuindo para o fortalecimento da autonomia tecnológica nacional, a geração de empregos qualificados e a ampliação do acesso da população brasileira a terapias de alta complexidade. Considerando o cenário previsto para os próximos anos, projeta-se redução significativa no preço de comercialização do pertuzumabe e expansão sustentável de sua disponibilização no SUS.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde  27/11/2025	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, TIVE UMA PACIENTE FEMININA, PARDIA, 62 ANOS, DE MAMA METASTATICA PARA PLEURA, LINFONODOS MEDIASTINAIS E OSSO DE MAMA (RH POSITIVO, HER2 +++ KI67 60%), QUE COMECEI INICIALMENTE A FAZER O TCH POR ESTAR AGUARDANDO O ESTADIAMENTO CLINICO VIA SUS BASELINE. ELA COMECOU A RECEBER A PARTI DO C2 PERTURZUMABE AO SABER QUE ELA ERA METASTATICA E FIZ TCHP X 6 E DEPOIS MANTIVE APENAS TCHP E ENTREI COM HT COM IA. MAS O QUE QUERIA RELATAR É QUE A PACIENTE TEVE UMA RESPOSTA CLINICA FANTASTICA, EM ESPECIAL NA REGIAO DA MAMA E, ONDE ELA ACABOU APRESENTANDO REVITALIZACAO DA AREOLA IPSILATERAL. NAO FOI SÓ IMPACTO CLINICO, COMO TAMBEM NA AUTOESTIMA DA PACIENTE E NA QUALIDADE DE VIDA DA MESMA, MELHORANDO SEU ESTADO MENTAL E PSICOLÓGICO, POIS A MESMA REESTABELECEU CRENÇAS QUE ESTAVAM PERDIDAS COM O ACOMETIMENTO ONCOLOGICO, QUE VEIO LOGO APÓS ESTA SENHORA FICAR VIUVA.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: PERTUZUMABE E TRASTUZUMABE PARA ESTE CASO ONCOLOGICO QUE ESTOU A CITAR., Positivo e facilidades: OS CITADOS ACIMA, NO ITEM 12., Negativo e dificuldades: NAO VI ASPECTOS NEGATIVOS, POIS OS EFEITOS COLATERAIS DO PROTOCOLO ASSOCIADO FORAM MUITO BEM MANEJADOS EM ACOMPANHAMENTO ONCOLÓGICO AMBULATORIAL.</p>	<p>3ª - Sim, Qual: OUTRAS LINHAS TERAPEUTICAS, COM OUTRAS MODALIDADES DE TRATAMENTO ONCOLÓGICO ASSOCIADAS,, Positivo: BENEFICIO CLINICO PARA O PACIENTE COM SOBREVIVAS LIVRES DE EVENTOS., Negativo: NAO VEJO ASPECTOS NEGATIVOS EM TERAPIAS QUE TENHAM EFEITOS ADVERSOS CLINICAMENTE MANEJÁVEIS E QUE BENEFICIEM OS PACIENTES.</p>	<p>4ª - VIDE ITEM 12.</p>	<p>5ª - Não</p>