

Contribuições da Consulta Pública - Formulário ATS - Ezetimiba para redução do risco cardiovascular em indivíduos com alto e muito alto risco - 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:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 18/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Meu pai, atualmente com 67 anos de idade, faz tratamento para dislipidemia com a associação de rosuvastatina e ezetimiba. Ele possui histórico de doença cardiovascular há 20 anos, já passou por dois infartos agudos do miocárdio, tratados com intervenção cirúrgica, além de um diagnóstico de diabetes tipo 2 realizado há cerca de 5 anos. Ainda que não seja obeso e apresente estilo de vida saudável, com boa adesão a dieta e exercício físico, devido aos eventos já ocorridos, ele é classificado como risco cardiovascular extremo, conforme a Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose de 2025. Neste contexto, segundo a diretriz, a meta de LDL-c é <40 mm/dL., Desde o segundo evento, ocorrido em 2015, o tratamento apenas com atorvastatina não foi suficiente para atingir as metas desejadas de LDL-c, mesmo com boa adesão ao medicamento e às adaptações de estilo de vida., Em 2024, o tratamento foi substituído para rosuvastatina + ezetimiba e, pela primeira vez em toda sua trajetória clínica, a meta de LDL-c foi atingida e está mantida até então. A adesão ao tratamento é tranquila, sem eventos adversos ou outros problemas., O principal impacto negativo da mudança de tratamento foi financeiro, devido a indisponibilidade do tratamento no SUS. Somente este medicamento custa cerca de R\$ 150 por mês. Somado aos demais tratamentos que ele realiza, sendo uma pessoa de 65 anos com múltiplas comorbidades, o desembolso mensal ultrapassa os R\$ 1.000, com impacto substancial no orçamento familiar., A disponibilização deste tratamento é essencial para o melhor cuidado da doença cardiovascular no SUS. Em casos como o dele, um novo evento tem grande probabilidade de ser fatal.	2ª - Sim, Qual: Rosuvastatina e ezetimiba, Positivo e facilidades: Pela primeira vez em mais de 20 anos de tratamento foi atingida a meta de LDL-c, mesmo em paciente com risco extremo., Negativo e dificuldades: Impacto financeiro no orçamento familiar, dado que o medicamento não está disponível no SUS.	3ª - Sim, Qual: Atorvastatina, mesmo realizando o tratamento adequado, com boa adesão ao medicamento e ajuste de estilo de vida, com dieta e exercício, as metas de LDL-c não foram atingidas., Positivo: '-', Negativo: Mesmo com o tratamento sendo realizado de maneira adequada, as metas não foram atingidas.	4ª - A Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose de 2025 estabelece os níveis de LDL-c como meta para o tratamento da doença cardiovascular conforme a estratificação de risco. Além dela, este objetivo é utilizado mundialmente como marcador para a redução do risco associado a esta doença., Diferente da avaliação realizada pela Conitec, a diretriz define que o uso de estatina de alta potência associada a ezetimiba é altamente recomendado para pacientes de alto risco. Além disso, conforme os próprios estudos apresentados no relatório da Conitec, há correlação direta bem estabelecida na literatura científica entre a redução de LDL-c e a redução da ocorrência de eventos maiores.,	5ª - Não
Profissional de saúde 07/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, ajuda ptes	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 que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 19/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu acho super necessário a implantação ser incorporada no SUS.	2ª -	3ª -	4ª - Acho que super necessário essa informação.	5ª - Simm!!
Profissional de saúde 12/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC, 2023), a ezetimiba é fortemente recomendada como terapia de segunda linha para pacientes que não atingem a meta de LDL-colesterol com estatina em dose máxima tolerada (Grau de recomendação I, nível de evidência A)., , A SBC endossa os resultados do estudo IMPROVE-IT, que demonstrou redução significativa de eventos cardiovasculares maiores com a associação ezetimiba + sinvastatina em pacientes com síndrome coronariana aguda. Assim, trata-se de uma intervenção com benefício clínico comprovado, não apenas laboratorial., , As diretrizes destacam ainda que a ezetimiba é a alternativa mais custo-efetiva antes da introdução de terapias mais onerosas, como os inibidores de PCSK9. Em contexto de saúde pública, sua incorporação otimiza o controle do LDL-C, reduz hospitalizações e mortalidade e gera economia global ao sistema., , Dessa forma, à luz da SBC, a disponibilização gratuita da ezetimiba no SUS é medida tecnicamente fundamentada, custo-efetiva e alinhada aos princípios de integralidade e equidade do sistema de saúde brasileiro.	2ª - Sim, Qual: Ezetimiba em pacientes com DAC, Positivo e facilidades: Melhora no perfil lipídico e menos infarto, Negativo e dificuldades: Não há	3ª - Sim, Qual: Rosuvastatina , Positivo: Melhora no perfil lipídico e menos infarto, Negativo: Não é gratuito	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 04/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, a ezetimiba tem se mostrado uma opção eficaz, segura e bem tolerada para o controle do colesterol LDL, especialmente em pacientes que não atingem as metas lipídicas com estatinas isoladamente. Sua principal vantagem é o mecanismo de ação complementar — ao inibir a absorção intestinal de colesterol, potencializa o efeito das estatinas sobre a síntese hepática, permitindo reduções adicionais de 20% a 25% do LDL-c sem necessidade de aumentar a dose da estatina, o que reduz o risco de efeitos adversos musculares., , Outro aspecto positivo é a boa tolerabilidade, com raros efeitos colaterais e praticamente sem impacto em enzimas hepáticas ou sintomas musculares, o que facilita a adesão e amplia as possibilidades terapêuticas em pacientes com intolerância parcial a estatinas. Naqueles com síndrome coronariana aguda, doença aterosclerótica difusa, diabetes ou hipercolesterolemia familiar, a ezetimiba tem contribuído para alcançar as metas preconizadas pelas diretrizes (<55 mg/dL de LDL-c em muito alto risco) de forma prática e acessível., , A simplicidade posológica (1 comprimido/dia), o baixo custo e a disponibilidade em formulações genéricas tornam o tratamento viável em larga escala, inclusive no contexto do SUS. Além disso, os benefícios clínicos comprovados em grandes estudos, como o IMPROVE-IT, reforçam seu papel na redução de eventos cardiovasculares maiores., , Em resumo, a experiência com a ezetimiba é amplamente positiva: trata-se de uma terapia efetiva, segura, custo-efetiva e de fácil adesão, que otimiza o controle lipídico e contribui de forma significativa para a redução do risco cardiovascular residual.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 09/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Ezetimiba potencializa a redução de LDL colesterol.	2ª - Sim, Qual: Medicamento, Positivo e facilidades: ótima tolerabilidade, Negativo e dificuldades: Necessita muitas vezes de associar com estatina.	3ª - Sim, Qual: Podem ser menos toleradas., Positivo: Potencializa efeito terapêutico., Negativo: Alguma pouco toleradas.	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 13/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Considero que o parecer preliminar desfavorável merece revisão pelos seguintes motivos: 1. ? ?Potência de redução de LDL-c sem equivalente entre terapias orais. A simples duplicação da dose de estatina reduz o LDL em apenas ~6% adicionais (“regra dos 6%”), o que limita o ganho de intensificar apenas a estatina. Já a associação rosuvastatina+ezetimiba alcança reduções de LDL-c próximas de 70%, contra cerca de 55–60% om rosuvastatina isolada em doses altas (por exemplo, 69,8% vs 57,1% no estudo EXPLORER), com perfil de segurança semelhante. Nenhuma outra combinação exclusivamente oral disponível hoje no SUS oferece essa magnitude de queda de LDL com esse nível de tolerabilidade e simplicidade. 2. ? ?Evidência robusta de benefício clínico adicional sobre desfechos. A grande metanálise de Banach et al. (Mayo Clinic Proceedings 2025), com mais de 108 mil pacientes de alto/muito alto risco, mostrou que a combinação estatina+ezetimiba, comparada à estatina isolada, reduziu o LDL-c em ~13 mg/dL adicionais e foi associada a redução de 19% na mortalidade por todas as causas, 18% em eventos cardiovasculares maiores e 17% em AVC, sem aumento de efeitos adversos ou descontinuações. Em outras palavras, trata-se de uma estratégia com impacto real em óbito e eventos, não apenas em números de laboratório. 3. ? ?Início precoce em alto/muito alto risco: estudos recentes mostram superioridade da associação. Nos últimos anos, diversos trabalhos (RACING, coortes nacionais e internacionais e meta-análises) compararam estatina de alta intensidade isolada versus estatina de intensidade moderada em combinação com ezetimiba em pacientes com DAC estabelecida ou pós-SCA. Em ACS submetidos a PCI, por exemplo, a combinação moderada+ezetimiba mostrou-se não inferior em eventos e superior na obtenção de LDL <70 mg/dL, com menor taxa de redução/suspensão por intolerância. Esses dados recentes reforçam que, sobretudo quando utilizada esde o início, a associação é mais eficaz e mais “tratável”.	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 11/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Medicação de extrema importância para redução de desfechos cardiovasculares	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 25/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A Ezetimiba tem várias indicações nesses pacientes. Quando associada à estatinas , como é o caso da Rosuvastatina que também está em avaliação na CP 92/ 25 potencializa o seu efeito, trazendo o paciente para metas mais rigorosas de LDL colesterol , prevenindo e reduzindo eventos cardiovasculares como (Infarto e AVC). Também em pacientes intolerantes a estatinas . Também pode ser Combinada com outras terapias hipolipemiantes para metas mais rigorosas de LDL colesterol.	2ª - Sim, Qual: Avaliei a Rosuvastatina na CP 92/25, Positivo e facilidades: A Avaliação Pública termina hoje , assim com a da Ezetimiba . , Benefícios já incluso nessa CP e na da Ezetimiba . , Negativo e dificuldades: A Ezetimiba é muito bem tolerada . , Não tive que suspender em nenhum paciente por efeito adverso	3ª - Sim, Qual: A Rosuvastatina , aguardo parecer da CP 92/25, Positivo: Já relatados na CP 92/25 e aqui também. , Negativo: Já relatados na CP 92/25	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 04/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Nos pacientes com hipercolesterolemia familiar ou não em que o uso de estatina de alta potencia não consegue chegar a meta a adição de ezetimiba 10 mg ajuda neste objetivo	2ª - Sim, Qual: Uso De Ezetimiba associado a estatina de alta potencia na prevenção cardiocirculatória, Positivo e facilidades: Melhor controle de condições de risco a cardiocirculatório, Negativo e dificuldades: Não observo muito fator de risco ou efeitos colaterais na maioria dos pacientes	3ª - Sim, Qual: uso de fibratos , ac. bepandoico , resinas que dificultam a absorção do colesterol, Positivo: APRENDEMOA QUE A ASSOCIAÇÃO DE ESTATINA DE ALTA POTENCIA E EZETIMIBA FACILITA A ADESAO E CONTROLE DE DISLIPIDEMIA, Negativo: NEHUMA	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 11/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A redução do risco cardiovascular é muito maior frente a outra opção que temos disponível no SUS (Sinvastatina)	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 11/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Medicação essencial para controle de colesterol associados as estáticas.	2ª - Sim, Qual: Ezetimiba, Positivo e facilidades: Associada as estáticas ajudam a atingir metas de LDL em pacientes de alto/muito alto risco., Negativo e dificuldades: Nenhuma.	3ª - Sim, Qual: Estáticas., Positivo: Ajudam a baixar o colesterol., Negativo: Nenhuma.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 22/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Mulheres com CA de mama com chances de um tratamento prévio o Adjuvante tem mais chances de não ser acometidas pela metástase. Todas as vidas importam. Se existe medicamento ele deve ser ofertado para qualidade de vida da pessoa. A mulher já fica fragilizada sua família TB. Apoio a incorporação do medicamento	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 11/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A doença cardiovascular principal causa de morte no Brasil e no mundo, a literatura médica demonstra claramente o benefício da medicação.	2ª - Sim, Qual: Medicamento , Positivo e facilidades: Melhora do LDL, consequentemente redução dos eventos cardiovasculares , Negativo e dificuldades: Não tem	3ª - Sim, Qual: Estatinas de alta potência , Positivo: Redução do LDL, Negativo: Poucos casos de mialgia	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 11/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muitos pacientes são portadores de aterosclerose, já sofreram infarto, AVC ou tiveram alguma amputação por doença arterial periférica e não conseguem controle adequado dos níveis de colesterol somente com estatinas. Então esse tratamento é uma alternativa	2ª - Sim, Qual: É muito comum utilizar desta medicação quando não conseguimos controlar o colesterol com estatinas., Positivo e facilidades: Redução de morbimortalidade, Negativo e dificuldades: Por ainda não estar no SUS muitos pacientes não conseguem fazer uso	3ª - Sim, Qual: Sincastatina, atorvastatina, Positivo: ., Negativo: .	4ª - Improve it trial	5ª - Não
Profissional de saúde 11/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Melhora da eficácia hipolipemiante da estatina com diminuição do risco cardiovascular	2ª - Sim, Qual: Medicação com eficácia e segurança comprovadas, Positivo e facilidades: Medicação com eficácia e segurança comprovadas, Negativo e dificuldades: Ndn	3ª - Sim, Qual: Estatinas, Positivo: Medicação com eficácia e segurança comprovadas, Negativo: Ndn	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 11/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acredito que com maior arsenal terapêutico podemos modificar desfechos graves cardiovasculares.	2ª - Sim, Qual: Medicamento, Positivo e facilidades: Redução do risco cardiovascular , Negativo e dificuldades: O custo para os pacientes manterem o tratamento a longo prazo.	3ª - Sim, Qual: Associação com estatinas , Positivo: Maior alcance da associação medicamentosa as metas de risco cardiovascular , Negativo: Pouca potência se usada isolada da ezetimibe	4ª - Não	5ª - Melhores metas de colesterol reduzem o risco cardiovascular., Em consequência menores custos com infarto, internações e revascularizacao miocardica que tem um custo elevado se comparado com a medicação para prevenção ou controle.

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 24/11/2025	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A Doença Cardiovascular continua tirando vidas de forma silenciosa e precoce e pacientes de alto e muito alto risco fazem tudo certo, usam estatinas nas maiores doses, mas ainda assim não conseguem chegar às metas de LDL — e seguem vulneráveis a infartos e AVCs que poderiam ser evitados. A Ezetimiba é uma medicação simples, segura, acessível e comprovadamente eficaz para reduzir ainda mais o colesterol quando a estatina sozinha não basta. Sua incorporação no SUS significa dar a esses pacientes uma chance real de evitar o próximo evento, reduzir sofrimento, preservar famílias e prevenir custos elevados com internações e complicações graves. Trata-se de uma decisão que pode salvar vidas e reduzir os custos orçamentários com internações, idas constantes aos serviços de saúde e intervenções cirúrgicas necessárias para corrigir eventos cardiovasculares maiores, como IAM e AVC, que podem levar à morte dos pacientes ou trazer sequelas que prejudiquem totalmente a qualidade de vida dos mesmos. Além disso, reduz desigualdades e entrega ao paciente exatamente o que ele mais precisa, a oportunidade justa de proteger o próprio coração.	2ª - Sim, Qual: Meus pais e 2 irmãos fazem o uso de estatinas e o irmão de alto risco faz o uso da Rosuvastatina + Ezetimiba para conseguir manter os níveis de colesterol dentro das metas de LDL., Positivo e facilidades: Atingimento das metas do LDL, Negativo e dificuldades: Custo associado a diversas outras medicações para o controle de diabetes, hipertensão entre outros, no fim a conta sai muito caro!	3ª - Sim, Qual: A Rosuvastatina, e pelos mesmos motivos citados acima., Positivo: Atingimento das metas de LDL colesterol e evitar eventos cardiovasculares., Negativo: Nenhuma	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 24/11/2025	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, Enviamos no anexo a contribuição de especialista do SUS sobre o item em consulta pública.	2ª - Sim, Qual: 46.374.500/0262-31 - Coordenadoria de Assistência Farmacêutica (CAF) - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/SP, Enviamos no anexo a contribuição de especialista do SUS sobre o item em consulta pública., Positivo e facilidades: 46.374.500/0262-31 - Coordenadoria de Assistência Farmacêutica (CAF) - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/SP, Enviamos no anexo a contribuição de especialista do SUS sobre o item em consulta pública., Negativo e dificuldades: 46.374.500/0262-31 - Coordenadoria de Assistência Farmacêutica (CAF) - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/SP, Enviamos no anexo a contribuição de especialista do SUS sobre o item em consulta pública.	3ª - Sim, Qual: 46.374.500/0262-31 - Coordenadoria de Assistência Farmacêutica (CAF) - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/SP, Enviamos no anexo a contribuição de especialista do SUS sobre o item em consulta pública., Positivo: 46.374.500/0262-31 - Coordenadoria de Assistência Farmacêutica (CAF) - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/SP, Enviamos no anexo a contribuição de especialista do SUS sobre o item em consulta pública., Negativo: 46.374.500/0262-31 - Coordenadoria de Assistência Farmacêutica (CAF) - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/SP, Enviamos no anexo a contribuição de especialista do SUS sobre o item em consulta pública.	4ª - 46.374.500/0262-31 - Coordenadoria de Assistência Farmacêutica (CAF) - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/SP, Enviamos no anexo a contribuição de especialista do SUS sobre o item em consulta pública.	5ª - Não