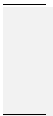


Contribuições da Consulta Pública - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dermatite Atópica - Conitec

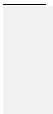
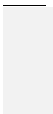
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
04/07/2025	Paciente	Muito boa		
04/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
04/07/2025	Paciente	Boa	Sim	Não
04/07/2025	Paciente	Muito boa		
04/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
04/07/2025	Interessado no tema	Muito boa		



Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
04/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		A incorporação do upadacitinibe (Upa) ao SUS para o tratamento da dermatite atópica moderada a grave em adolescentes e adultos é altamente justificável. Estudos como MeasureUp, HeadsUp e FlexUp demonstram que o Upa apresenta eficácia ligeiramente superior ao dupilumabe, especialmente no controle rápido do prurido e na melhora das lesões de pele, sendo uma opção altamente eficaz desde os 12 anos de idade., , Além disso, o Upa permite flexibilização posológica, com possibilidade de reduzir a dose (de 30 mg para 15 mg) após o controle da doença, conforme demonstrado no estudo FlexUp. Essa estratégia reduz custos e torna o tratamento mais sustentável a longo prazo, o que é especialmente importante no SUS., , Em termos de segurança, os dados clínicos são robustos e mostram baixo risco de eventos graves, especialmente se houver triagem adequada. Diferente de outros imunossuppressores clássicos, o Upa não causa toxicidade renal nem exige exames frequentes, o que facilita seu uso na rede pública., , Outro ponto relevante é sua administração oral diária, mais simples do que as aplicações subcutâneas do dupilumabe, reduzindo a sobrecarga logística do SUS., , Do ponto de vista farmacoeconômico, o Upa é mais barato: R\$ 51.066,75 por ano por paciente (15 mg), enquanto o dupilumabe custa R\$ 73.171,20, segundo dados da própria CONITEC. Isso representa uma economia de mais de R\$ 22 mil por paciente ao ano., , Por fim, o Upa pode também atuar em outras doenças autoimunes, como artrite e colite, tratando comorbidades comuns em pacientes com DA e reduzindo a necessidade de múltiplos medicamentos., , Portanto, o upadacitinibe é uma alternativa eficaz, segura, de fácil administração e mais custo-efetiva para o SUS, com potencial para melhorar a vida de milhares de brasileiros.,
04/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Gostaria que fosse adicionado que embora a CONITEC tenha recusado a incorporação, o DUPILUMABE é recomendado para pacientes com dermatite atópica grave	nao
04/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	
04/07/2025	Profissional de saúde	Boa		
04/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
04/07/2025	Paciente	Boa		



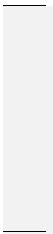
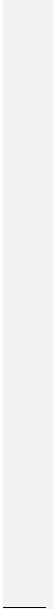
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
04/07/2025	Profissional de saúde	Boa	O texto sugerido pelo grupo está em acordo com o que vem sendo divulgado pelos especialistas na área e beneficiará pacientes das diversas faixas etárias. Como única sugestão incluiria que os critérios de troca terapêutica deveriam ser a falha à uma determinada medicação, contraindicações e eventos adversos. Uma vez o paciente em uso de uma medicação com boa resposta, essa medicação poderia ser mantida, sem necessidade de troca.	NA
04/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
04/07/2025	Paciente	Muito boa		
04/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não deixar uma pessoa com dermatite atópica sem suporte, A doença atrapalha muito o convívio social e diário , Produtos como creme de hidratação são caríssimos ,	Afeta o emocional e o financeiro também
04/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Os pacientes devem ter o direito de permanecer com a medicação independente da idade.	
04/07/2025	Paciente	Muito boa		
04/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
04/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
04/07/2025	Paciente	Muito boa		
04/07/2025	Paciente	Muito boa	Não esquecer dos hidratantes que são muito importantes	Tenho dermatite a 20 anos e isso afetou minha vida em todas as áreas. Ter acesso aos medicamentos gratuitos seria um alívio a anos de sofrimento.
04/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		É importantíssimo que se tenham opções terapêuticas efetivas para tratamento de dermatite atópica grave pelo SUS em vista da baixa qualidade de vida dos pacientes com este diagnóstico.
04/07/2025	Profissional de saúde	Regular		Não perder o direito adquirido as terapias avançadas após os 18 anos
04/07/2025	Paciente	Muito boa		
04/07/2025	Paciente	Muito boa		
04/07/2025	Paciente	Muito boa	Adicionar a distribuição de hidratantes pelo sus, os hidratantes específicos são a indispensáveis no dia a dia do paciente, porém são muito caros e devem ser fornecidos pelo sus	
04/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		



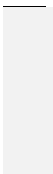
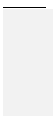
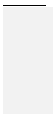
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
04/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Além de profissional da saúde, também sou paciente de dermatite atópica. Sofri todos os dias da minha vida até conseguir uma terapia adequada. Minha mãe precisava me abraçar com força pra evitar que eu me machucasse de tanta coceira.
04/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Nao
04/07/2025	Paciente	Muito boa		
04/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
04/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Gostaria que adicionassem sobre dermatite atópica grave, que tem falha medicamentosa, tendo em vista que no atual pcdt não há nenhum tratamento para dermatite atópica grave em adultos. Também é necessário adicionar que o dupilimabe é indicado para adultos também, só não foi incorporado pela CONITEC.	A dermatite atópica grave em adultos é uma condição que precisa ser urgentemente revista! Não possuo nenhum tratamento, e tem muita influência em diversos âmbitos da vida da pessoa que a possui. Atrapalha os estudos e o trabalho, relações pessoais e até mesmo situações corriqueiras, como dormir e tomar banho. É grave. É necessário. É urgente. Queremos acesso ao tratamento dupimabe.
04/07/2025	Interessado no tema	Muito boa		
04/07/2025	Paciente	Muito boa	Seria muito importante adicionar tratamento para pacientes adultos com dermatite atópica grave com falha de tratamento. Em especial o medicamento Dupilumabe que é indicado para dermatite em adultos, apesar da conitec não ter incorporado ao SUS.	Tenho o diagnóstico de dermatite atopica há 8 anos e sofro desde então com lesões constantes, coceira, ardência e preconceito. Já fiz todos os tratamentos disponíveis (ciclosporina, metrexato, corticoides, pomadas, cremes) mas infelizmente minha única esperança, o Dupilumabe, não é acessível para que eu possa ter o tratamento adequado e uma qualidade de vida. A dor física e emocional é diária, o sono é privado, estudo/trabalho atrapalhados, vida social e escolhas de roupas afetadas. Por favor, ajudem nossa qualidade de vida. Obrigada!



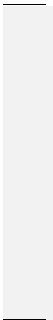
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
04/07/2025	Profissional de saúde	Ruim	Sugiro modificar o PCDT para permitir que pacientes com dermatite atópica em tratamento com dupilumabe ou upadacitinibe, que estejam apresentando boa resposta clínica e tolerância ao medicamento, possam continuar com o mesmo tratamento mesmo após completarem 12 anos (dupilumabe) ou 18 anos (upadacitinibe). A recomendação atual de substituição automática nesses marcos etários, mesmo na presença de resposta terapêutica adequada, pode comprometer a continuidade do cuidado, levar à falha terapêutica, piora clínica e impacto negativo na qualidade de vida., , Evidências científicas demonstram que tanto o dupilumabe quanto o upadacitinibe mantêm eficácia e segurança no longo prazo, com estudos de até 3 a 4 anos sem aumento de eventos adversos. Além disso, a interrupção do upadacitinibe pode levar a perda rápida de controle da doença, com piora dos sintomas em poucos dias e necessidade de reintrodução. A substituição por imunossuppressores como ciclosporina, além de menos eficaz em muitos casos, pode trazer efeitos adversos significativos como toxicidade renal e hipertensão., , Recomendo, portanto, que o texto do PCDT inclua a possibilidade de continuidade do tratamento com esses medicamentos, independentemente da idade, desde que o paciente esteja respondendo bem e sem eventos adversos relevantes, mediante acompanhamento clínico regular.	Além das considerações clínicas, é importante ressaltar os impactos éticos e legais da substituição compulsória de medicamentos eficazes. A retirada de um medicamento que o paciente já utiliza com sucesso pode configurar violação de direito adquirido e comprometer a confiança na relação médico-paciente. Essa prática pode também aumentar o número de ações judiciais para manutenção de tratamentos, o que gera maior insegurança jurídica e custos adicionais para o sistema de saúde., , A individualização do tratamento é princípio central na medicina baseada em evidências, e a obrigatoriedade de troca apenas por critério etário contraria esse princípio, especialmente quando o paciente já alcançou estabilidade clínica. A manutenção da medicação nesses casos garante a continuidade terapêutica, evita recaídas e respeita a segurança do paciente., , Portanto, é fundamental que o PCDT reconheça a necessidade de avaliar caso a caso, permitindo a permanência no tratamento atual para aqueles que estiverem bem controlados, evitando desfechos negativos evitáveis.
05/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
05/07/2025	Profissional de saúde	Regular	É evidente que a nova proposta de PCDT, embora demonstre avanços no tratamento de crianças e adolescentes, deixa sem opções terapêuticas adicionais todos os pacientes adultos que são refratários às medidas tópicas e sistêmicas por via oral, privando esse público do fornecimento de dupilumabe e upadacitinibe. Portanto, é imperiosa a necessidade de também oferecer esses novos medicamentos aos adultos de quadros moderados/graves e refratários às terapias iniciais.	
05/07/2025	Interessado no tema	Muito boa	não	Trabalho com dermatite atópica e vejo uma melhora substancial em pacientes em uso de dupilumabe. Acredito que será uma ótima forma de dar mais qualidade de vida e impedir gastos com internações de crianças com dermatite atópica
05/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Gostaria que o dupilumabe nao fosse limitado até os 18 anos	Nao



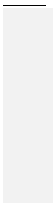
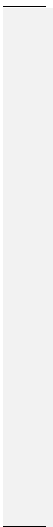
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
05/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Sim. Como profissional da saúde(médico dermatologista) que atende diretamente pacientes com dermatite atópica moderada a grave diariamente em um serviço público à toda população que tem conhecimento do serviço (Faculdade Primum / BWS), sei o quanto é frequente pacientes que se encontram com alta morbidade, afastamento de suas atividades laborais e uso indevido de medicações com grande efeito colateral no longo prazo (ciclosporina, metotrexate) por falta de acesso à medicações que de fato consigam controlar sua doença (como dupilabe e upadacitinibe). Considero pertinente rever e acrescentar a indicação formal dessas medicações também para a população adulta acima de 18 anos (uma vez que é uma população altamente produtiva que tem seu desenvolvimento técnico, formação intelectual e produtividade 100% impactada pela doença quando em estágios graves). Outro fato é o acesso limitado dessa população a serviços de saúde especializados capazes de prescrever tais medicações (é muito comum atendermos pacientes que tem a doença grave desde a infância/adolescência, mas que nunca conseguiu controle adequado e, quando chegam no nosso serviço, já são maiores de 18 anos).	Considerar a inclusão de upadacitinibe ou dupilumabe também para adultos.
05/07/2025	Profissional de saúde	Ruim		
05/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
06/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
06/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
06/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	adicionar tratamento para pacientes com dermatite atópica grave com falha de tratamento, que o dupilumabe é indicado para dermatite em adultos, apesar da conitec não ter incorporado	
06/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		Falta da inclusão de outras terapêuticas essenciais como Fototerapia / Abrocitinibe e baricitinibe
07/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Sim, como ficará a dispensação do medicamento quando esse adolescente se tornar adulto.	Gostaria que fosse reavaliada a incorporação de tratamento com Dupilumabe ou Upadacitinibe para pacientes com 18 ou mais anos.
07/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
07/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Cirurgia robótica tem que ser para todos, como profissional da saúde, vejo que a recuperação do paciente e assertividade do cirurgião propicia uma melhora rápida e a saída do hospital, sem contar nos benefícios pós cirúrgicos, onde a recuperação é rápida e proporcionando a qualidade de vida para o paciente.	



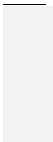
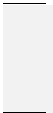
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
07/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Adicionar tratamento para pacientes com dermatite atópica grave com falha de tratamento, que o dupilumabe é indicado para dermatite em adultos, apesar da conitec não ter incorporado	Melhoraria muito a qualidade de vida das pessoas afetadas
07/07/2025	Paciente	Ruim	A decisão de não oferecer o upadacitinibe para pacientes adulto é desumana e discriminatória, principalmente pela justificativa. , Estima-se que cerca de 3% dos adultos no Brasil tenham dermatite atópica, com uma prevalência de 7% em adultos de forma geral, segundo a Sociedade Brasileira de Dermatologia. Entre os adultos, uma porcentagem menor, cerca de 0,3%, apresenta a forma grave da doença. Certamente, não será esse percentual de paciente que ira causar estrago nas contas do Ministério da Saúde/Governo Federal. Esse remédio é um divisor de águas na vida dos pacientes e não pode ficar restrito a quem tem seis mil reais para comprar uma caixa por mês.	"Se o SUS ""não tem orçamento"" para custear o tratamento dos pacientes adultos, os planos de saúde deveriam fazê-lo sem precisar de judicialização, o que no meu caso não funcionou."
07/07/2025	Paciente	Boa		
07/07/2025	Paciente	Muito boa	Não	Seria interessante fornecer o hidratante no SUS já que ele possui um custo elevado no tratamento.
07/07/2025	Profissional de saúde	Ruim	Proponho revisitar o texto do PCDT para autorizar que pacientes com dermatite atópica que estejam sendo tratados com dupilumabe ou upadacitinibe, e que demonstrem boa resposta clínica e tolerância ao tratamento, possam continuar com o mesmo medicamento mesmo após atingirem 12 anos (para dupilumabe) ou 18 anos (para upadacitinibe). A diretriz atual de substituição automática quando esses limites etários são alcançados, mesmo com resultados terapêuticos adequados, pode interromper o cuidado contínuo, resultar em falha do tratamento, piora dos sintomas e impactar negativamente a qualidade de vida dos pacientes., , Pesquisas científicas comprovam que tanto dupilumabe quanto upadacitinibe mantêm eficácia e segurança a longo prazo, com estudos de até 3 a 4 anos que não mostram aumento nos eventos adversos. Além disso, a descontinuação do tratamento com upadacitinibe pode levar à rápida perda de controle dos sintomas, exacerbando-os em poucos dias e demandando a retomada do tratamento. A troca por imunossupressores como a ciclosporina pode ser menos eficaz em muitos casos e causar efeitos colaterais sérios, como toxicidade nos rins e hipertensão., , Recomendo, portanto, que o PCDT permita a continuidade do uso desses medicamentos independentemente da idade do paciente, desde que ele esteja respondendo bem ao tratamento e não apresente eventos adversos importantes, sob acompanhamento clínico regular.	É essencial considerar não apenas os aspectos clínicos, mas também os impactos éticos e legais da obrigatoriedade de substituir medicamentos eficazes. Retirar um medicamento que o paciente utiliza com sucesso pode ser interpretado como uma violação de direitos adquiridos e comprometer a confiança na relação entre médico e paciente. Além disso, tal prática pode resultar em um aumento de ações judiciais para manter tratamentos, gerando uma maior insegurança jurídica e custos adicionais para o sistema de saúde., , Na medicina baseada em evidências, a individualização do tratamento é um princípio fundamental, e a troca obrigatória baseada apenas na idade contraria essa abordagem, especialmente quando o paciente já atingiu estabilidade clínica. A continuidade do tratamento com a mesma medicação garante a consistência terapêutica, previne recaídas, e respeita a segurança do paciente., , Portanto, é crucial que o PCDT reconheça a importância de avaliações individualizadas, permitindo que os pacientes que estão bem controlados permaneçam com seu tratamento atual, prevenindo, assim, desfechos adversos desnecessários.
07/07/2025	Paciente	Muito boa		



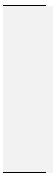
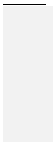
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
07/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Adicionar tratamento para pacientes com dermatite atópica grave com falha de tratamento, o dupilumabe é indicado para dermatite em adultos, apesar da conitec não ter incorporado.	Minha namorada tem essa condição e vendo de perto o que ela sofre tanto em aspectos físicos quanto em aspectos sociais é muito complicado. Por mais que o SUS disponibilize outros tratamentos para adultos, os efeitos adversos dos medicamentos comprometem muito o estilo de vida dos pacientes.
07/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		tratamento pra DA grave em adultos, e aumento de qualidade de vida ao portador
07/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		A crianças com dermatite atópica grave vão se beneficiar MUITO do uso do Dupilumabe, porém teremos um problema se o paciente na transição de 11 para 12 anos precisar transicionar para outra medicação como o upadacitinibe mesmo estando controlado com o dupilumabe.
07/07/2025	Profissional de saúde	Muito ruim	O consenso da SBD destaca que o diagnóstico e o acompanhamento da dermatite atópica devem ser baseados na avaliação clínica e na utilização de escores de gravidade, como SCORAD e EASI. Não há recomendação para a realização rotineira de patch test ou prick test nesse contexto. As diretrizes da AAAAI aconselham contra o uso rotineiro de testes cutâneos, como o prick test, para avaliação da dermatite atópica, exceto em casos específicos de suspeita de alergias alimentares ou aeroalérgenos. A ênfase é na avaliação clínica e no uso de escores de gravidade para monitoramento da doença. Considerações Práticas e Éticas, , Suspensão do Tratamento: A exigência desses testes pode implicar na necessidade de suspensão da ciclosporina por até quatro semanas, o que pode levar à exacerbação do quadro clínico do paciente., , Inexistência de Especialistas: Em muitas regiões do interior, como Araçatuba, há escassez ou inexistência de alergologistas, tornando inviável a realização desses testes de forma regular., , Falta de Evidência Científica: Não há evidências robustas que sustentem a eficácia desses testes como critérios para renovação terapêutica na dermatite atópica.	Conclusão, , A exigência semestral de patch test e prick test para renovação da ciclosporina no tratamento da dermatite atópica não encontra respaldo nas diretrizes nacionais e internacionais, além de ser impraticável em muitas regiões devido à falta de especialistas e infraestrutura adequada. Recomenda-se a revisão dessa exigência, alinhando-a às melhores práticas clínicas e às realidades locais do sistema de saúde.
08/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		Os pacientes com dermatite atópica necessitam de mais opções de tratamento, com menos efeitos colaterais e que possam dar uma melhor qualidade de vida
08/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Para indicação do Dupilumabe para faixa etária de 6 meses a 11 anos de idade com DA grave que apresentem falha, intolerância ou contraindicação à ciclosporina, eu não concordo. A ciclosporina não deve ser usada em bebês até faixa etária de 5 anos sobre risco de nefrotoxicidade. Na DUT da ANS não existe esta obrigatoriedade para cobertura para os planos de saúde. Então porque para o SUS precisaria?	Não



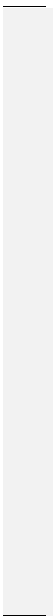
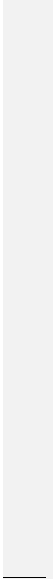
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
08/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		Acho de suma importância que seja dada mais atenção à essa doença cruel, pois a D.A. (Dermatite Atópica), não afeta somente a pele do paciente, mas como também o seu estado neurológico, psicológico e sua aparência física. Sou mãe de paciente que trata desenhos 3 anos de idade, hoje ele está com 24 anos. São 21 anos de sofrimento! Sofrimento dele, com as crises de coceira, dor, ardência, noites sem dormir...Sofrimento nosso enquanto familiares, e eu especificamente falando, que sou quem cuido e acompanho. Pra mim, como mãe, dói muito ver meu filho sofrer com uma doença que não tem cura e cujo o tratamento é muito caro. O Governo deveria entender que há necessidade de que os medicamentos aos pacientes portadores de Dermatite Atópica sejam mais acessíveis. Até emprego meu filho já perdeu por conta dessa doença. Existem limitações as quais as pessoas não entendem e não respeitam.
08/07/2025	Interessado no tema	Muito boa		
08/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	De acordo.	Os pacientes adultos não foram inclusos.
08/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não, a descrição está bem abrangente	A incorporação é necessária para melhorar qualidade de vida dos pacientes que ja sofrem com a doença e já tem varias evidências da eficacia deste tratamento.
08/07/2025	Paciente	Muito boa		
08/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	não	não
08/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Ciclosporina e Metotrexato são indicações off label para tratamento de dermatite atópica em todas as idades. Nao existem trabalhos que comprovem sua segurança em crianças. Penso que deveriam ser retirados do PCDT	Sim, Continuamos sem opção terapêutica para pacientes acima de 18 anos que nao responderem à Ciclosporina/ Metotrexato / Fototerapia
08/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Os pacientes com dermatite atópica realmente precisam dessa atualização e da incorporação de opções de tratamento. Infelizmente é uma doença cutânea de grande impacto em qualidade de vida que ainda tem poucas opções terapêuticas. Excelente processo	
08/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não, achei bem completo	Não, está tudo bem organizado e completo, um protocolo
09/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		



Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
09/07/2025	Paciente	Boa	Inclusão do dupilumabe e Upadacitinibe para adultos. O metotrexato pode não ser suficiente para controlar apresentações graves da doença em adultos. Com os biológicos, temos maiores chances de remissão da doença. A DA atinge diretamente na qualidade de vida do adulto, impactando nas relações familiares e no trabalho, bem como induz altos níveis de cortisol devido ao estresse acumulado pela forma grave da DA, com baixa resposta ao tratamento com metotrexato. Por esses e outros motivos, os biológicos devem ser incluídos para tratamento em adultos.	
09/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	A INCLUSÃO DO DUPILUMABE NO ALTO CUSTO É DE VITAL IMPORTÂNCIA . MUITOS PACIENTES PORTADORES DE DERMATITE ATÓPICA SOFREM COM A EVOLUÇÃO DA DOENÇA , QUE É CRÔNICA E INTEFERE COM QUALIDADE DE VIDA .	ATENDO PACIENTES INFANTIS E ADULTOS. MUITOS DELES NÃO MELHORAM COM TRATAMENTO TRADICIONAL E NECESSITAM DA INCLUSÃO DO DUPILUMABE, O QUE MELHORA POR DEMAIS A EVOLUÇÃO E QUALIDADE DE VIDA DESTES PACIENTES .
09/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não.	Não.
09/07/2025	Profissional de saúde	Boa	não	Acredito que as duas medicações, tanto dupilumabe quanto upadacitinibe deveriam ser liberadas a partir dos 12 anos até idade adulta, visto que não é adequado trocar tratamentos que já estão funcionando e que os adultos também sofrem igualmente com esta patologia.
09/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
09/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não, texto está ótimo	Gostaria que esse PCDT fosse aprovado
09/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	



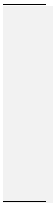
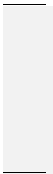
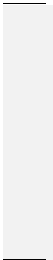
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
09/07/2025	Profissional de saúde	Boa	A dermatite atópica moderada / grave é doença crônica com comprometimento da qualidade de vida de forma significativa (socialmente, pedagogicamente e psicologicamente). Esses pacientes nos últimos anos tiveram a oportunidade de desfrutar de um novo patamar de tratamento, aonde puderam aprender uma vida dentro do normal com ausência total ou quase total de seus sintomas principais (como ausência prurido, resolução e cicatrização de lesões antes não responsivas a outros tratamentos, noites de sono completas como nunca tiveram, rendimento escolar melhorado e quando acompanhados psicologicamente controle ou resolução da depressão, ansiedade e ideação suicida). Essas novas tecnologias (Dupilumabe, Upadacitinib) que agora estarão disponíveis através do SUS são essenciais desde que prescritas de forma adequada para o controle total da doença. Ao meu ver o único tópico em questão seria rever a suspensão da medicação prescrita quando chegar na idade limite, já que o medicamento subsequente poderá não controlar ou manter o sucesso do tratamento, como já vivenciei na prática clínica. Assim acredito que os medicamentos prescritos deveriam ser mantidos se a resposta for satisfatória.. Essa inclusão para crianças e adolescentes é muito importante pois terão um futuro muito melhor.	Um outro ponto a ser considerado é que o Dupilumabe é um medicamento maravilhoso com uma resposta excepcional, assertiva, eficaz e segura para o tratamento da dermatite atópica moderada / grave e muitos desses pacientes tem comorbidades atópicas associadas, como essa medicação também trata asma alérgica / eosinofílica, esofagite eosinofílica, esses pacientes que recebem o Dupilumabe se mais para frente for substituído por outro medicamento poderá ocorrer uma descompensação de todas as doenças e um ônus de mais, como o aumento das hospitalizações prolongadas pelos quadros de infecção secundária muito frequentes., As evidências científicas do dupilumabe são vastas, medicamento seguro, eficaz.
09/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
09/07/2025	Paciente	Muito boa	A dermatite atópica chega de forma lenta e sem perceber atormenta a vida de quem possui. Anos possuindo a doença e sem receber um diagnóstico preciso, faz-se aumentar em um nível crítico, o qual pode acometer a ansiedade, depressão e várias outras doenças que acarretam a vida de quem possui. Recentemente descobri pelas redes sociais em que há tratamento via oral, pois apenas de contato não resolve, a dermatite está tomando conta do meu corpo mais do que nunca, antes roupas sem alça me escondia da dor, agora surgiram onde não posso esconder o tempo todo, isso não me afeta apenas esteticamente, pois além dela estar ali visível alterando minha pele, ela passa uma má impressão, as pessoas não tem noção do que é aquilo, perguntam “que isso vermelho em você?” de forma que não seja agradável para quem escuta, com medo de ser algo contagioso, algo de má higiene, algo que eu queira que esteja ali. A dermatite afeta minha vida de tantas formas que não consigo palavras pra expressar, a vergonha toma conta até perto das pessoas mais próximas da minha vida. Tratar o sintoma causador com certeza ameniza, mas dizemos que em pequena porcentagem, os fatores são imensos. Tenho fé que com a medicação indicada (ainda estou aguardando) possa me deixar viver com pouco mais de dignidade, sem medo de ser questionada e ficar livre das manchas. Tudo isso possível com consultas e tratamentos do SUS que contribuem na salvação de vidas	
09/07/2025	Paciente	Muito boa		



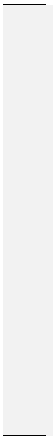
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
09/07/2025	Interessado no tema	Muito boa		TRATA-SE DE NOVOS MEDICAMENTOS MODERNOS E AMPLAMENTE APROVADOS.
09/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
09/07/2025	Paciente	Muito boa	Não	
09/07/2025	Paciente	Muito boa	Inclusão dos imunobiológicos para população adulta também	
09/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
09/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Medicamento muito relevante para o controle dos casos graves de Dermatite Atópica
09/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não, a diretriz está de acordo com as últimas atualizações sobre a dermatite atópica
09/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
09/07/2025	Interessado no tema	Muito boa		
09/07/2025	Paciente	Muito boa		
09/07/2025	Interessado no tema	Muito boa	Sou uma cidadã interessada e preocupada com a realidade das pessoas que convivem com dermatite atópica grave. Mesmo não tendo a doença, reconheço o quanto ela pode ser debilitante, afetando a saúde física, emocional e a qualidade de vida, principalmente em crianças e adolescentes., , Por isso, manifesto meu total apoio à incorporação dos medicamentos mencionados (dupilumabe, upadacitinibe, furoato de mometasona, tacrolimo e metotrexato) ao SUS. É essencial que o sistema público de saúde ofereça tratamentos modernos, eficazes e acessíveis para essas pessoas, garantindo alívio dos sintomas e mais dignidade no dia a dia., , A dermatite atópica grave não é apenas uma condição de pele, ela impacta o convívio social, o aprendizado, o trabalho e a autoestima. A ampliação das opções terapêuticas pode transformar vidas e proporcionar esperança a muitas famílias. Acredito que o cuidado em saúde deve ser inclusivo e baseado em evidências, sempre olhando para quem mais precisa., , Por isso, peço que a Conitec considere com atenção a voz de quem convive com a doença, assim como de cidadãos que defendem o acesso universal à saúde.	
10/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
10/07/2025	Paciente	Muito boa		



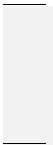
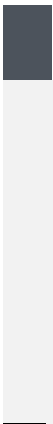
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/07/2025	Paciente	Muito boa	Não	Trata.ent, , , Tratamento em crianças é essencial, mas importante citar mais ao longo do texto os pacientes, , Tratamento em crianças é essencial, porém é importante citar mais ao longo do texto o Tratamento em adultos, visto que existem diversos pacientes adultos acometidos por dermatites que têm dificuldade em acesso a um tratamento e prejudica sua qualidade de vida., ,
10/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Gostaria de enfatizar a grande importância da medicação correta para o tratamento de quem possui dermatite atópica para que possa ter uma vida digna. Minha filha apresentou sintomas leves desde bebê, piorando durante o período da pandemia. Sofremos com tratamentos ineficazes e agressivos (corticóide) até que fomos apresentadas ao Dupilumabe, conseguindo a aplicação pelo plano e saúde, fazendo uso há 2 anos. Melhoria de 95% nas lesões e na qualidade de vida.
10/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Gostaria que realmente o SUS tivesse esse tratamento tenho duas netas que tem dermatite	
10/07/2025	Paciente	Muito boa	Não	É de suma importância a inclusão de novos medicamentos para o tratamento de Dermatite Atópica em seus casos moderados e graves, pois visa a qualidade de vida e eficiência no tratamento da doença para milhares de crianças e adolescentes.
10/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Nada	Trabalho no SUS como dermatologista num serviço terciário que atende quase 50 cidades (recebo pacientes de alta complexidade) e não temos opções para casos resistentes a ciclosporina(mesmo os que respondem, não devemos usar mais de 2 anos pelos efeitos colaterais) com diagnóstico de dermatite atópica grave para adultos, principalmente. Beneficiaria a população mais necessitada que não tem acesso ao sistema suplementar (convênios) que já temos outras opções de tratamento. Vide psoríase que temos inúmeras opções pelo SUS, por que os atípicos seriam diferentes?
10/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
10/07/2025	Paciente	Muito boa		
10/07/2025	Paciente	Muito boa	É importantíssimo que tenhamos cada vez mais acesso a novas tecnologias e tratamentos para Dermatite Atópica dentro do SUS. Como paciente atópica severa que já fez diversos tratamentos, quanto mais tecnologias tivermos disponíveis no SUS, mais teremos pessoas em tratamento, pois não são tratamentos acessíveis para a população, e mais qualidade de vida para os pacientes.	Conitec, libera os biológicos e inibidores de JAK para pacientes acima de 18 anos!



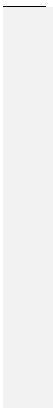
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
10/07/2025	Paciente	Boa		Gostaria de fornecer meu relato como paciente de dermatite atópica moderada/grave. Convivo com a dermatite desde que nasci, fui em inúmeros médicos, estes que mesmo especialistas não concluíam meu caso. Após 27 anos de convívio com dermatite, o qual me trouxe barreiras psicológicas e sociais (uma vez que minha pele ficava no vivo afetando minha vida diária). Com o uso de dupilumabe em 2 anos tive 100% de melhora, hoje sou outra pessoa, sem lesões e vivendo uma vida normalmente. Aplicando o medicamento a cada 14 dias só tenho a agradecer por conseguir o medicamento via convênio médico visto seu valor que não seria possível comprar. Gostaria muito que os medicamentos estivessem disponível no SUS para outras pessoas que convivem com a mesma doença possam ter oportunidade e qualidade de vida.
10/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Sugere-se:, 1) a inclusão do dupilumabe como indicação para DA grave com falha, intolerância ou contraindicação à ciclosporina ou metotrexato e que possuem indicação à terapia sistêmica, em adultos e adolescentes, 2) a inclusão do upadacitinibe como indicação para DA grave com falha, intolerância ou contraindicação à ciclosporina ou metotrexato e que possuem indicação à terapia sistêmica, em adultos.	A versão preliminar do PCDT propõe a incorporação do dupilumabe ao SUS para crianças de 6 meses a 11 anos com dermatite atópica (DA) grave, e do upadacitinibe para adolescentes de 12 a 17 anos, ambos em casos com falha, intolerância ou contraindicação à ciclosporina. No entanto, não há proposta de inclusão para adultos, apesar de evidências demonstrarem maior gravidade da DA nessa população e a eficácia comprovada de tais terapias. O dupilumabe, considerado primeira linha por seu perfil de segurança e uso prolongado, é eficaz em todas as faixas etárias. O upadacitinibe (30 mg/dia) pode ter maior eficácia clínica, mas apresenta risco aumentado de efeitos adversos, sendo preferido em casos que exigem resposta rápida. Dados mostram que a DA tem início precoce, mas formas mais graves são mais comuns em adolescentes e adultos, especialmente naqueles com início tardio da doença. A exclusão desses grupos fere princípios constitucionais (igualdade, direito à saúde) e diretrizes do SUS (integralidade, equidade, uso de epidemiologia para priorização). A inclusão do dupilumabe para adolescentes e adultos, e do upadacitinibe para adultos com DA grave é recomendada. Tal medida evitaria judicializações, traria maior equidade no acesso e repetiria o sucesso do PCDT da psoríase, que equilibra custo, efetividade e segurança na oferta de tratamentos sistêmicos.
10/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
10/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Acesso a dupilumabe pelo Sus	



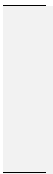
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/07/2025	Profissional de saúde	Regular	1) metotrexate é off-label para tratamento de dermatite atópica. Não deveria ser incluído no PCDT., 2) No caso de paciente adulto grave com falha, intolerância ou contraindicação à ciclosporina e que possuam indicação à terapia sistêmica (o que não é raro), usamos o quê? MTX que é off-label? E se o paciente também apresentar falha, intolerância ou contraindicação ao MTX (o que também não é raro)? Tem que ter a opção de utilizar o dupilumabe e/ou upadacitinibe., 3) Adolescentes (12 a 17 anos) Grave com falha, intolerância ou contraindicação à ciclosporina ou metotrexato e que possuam indicação à terapia sistêmica, com falha ou intolerância ao upadacitinibe (tenho pacientes assim)...por quê não pode ter opção de uso de dupilumabe?	Sou dermatologista com especialização em imunodermatologia e acho que esse PCDT tem que ser revisto porque não contempla todas as situações.
10/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Gostaria de propostas que possam permitir:, 1) Continuação do tratamento com Dupilumabe para crianças com boa resposta a partir de 12 anos (caso tenham se beneficiado com o seu uso antes dos 12 anos), 2) Continuação do tratamento com Upadacitinibe após os 18 anos, 3) Possibilidade de tratamento com estas drogas em pacientes adultos refratários aos imunossuppressores clássicos (ciclosporina e metotrexato)	Gostaria de esclarecer a minha felicidade em ver estas terapias sendo incluídas para crianças e adolescentes portadores de dermatite atópica grave. Desde a minha formação em Alergia e Imunologia, venho observando estes casos refratários sem nenhuma possibilidade de tratamento sistêmico oferecido pelo SUS. O protocolo é um passo inicial para o tratamento, e com certeza, vai possibilitar a qualidade de vida para muitos pacientes com Dermatite Atópica. Os estudos já demonstram a eficácia e segurança do Dupilumabe e Upadacitinibe no tratamento da Dermatite Atópica moderada a grave., , Entretanto, é importante salientar que me preocupo com três aspectos, haja visto o caráter crônico e elevada taxa de recidiva após suspensão das drogas:, 1) Continuação do tratamento com Dupilumabe para crianças com boa resposta a partir de 12 anos (caso tenham se beneficiado com o seu uso antes dos 12 anos), 2) Continuação do tratamento com Upadacitinibe após os 18 anos, 3) Possibilidade de tratamento com estas drogas em pacientes adultos refratários aos imunossuppressores clássicos (ciclosporina e metotrexato), , Solicito que considerem estas opções no PCDT., , Atenciosamente,, , Dr. Renan Augusto Pereira, Alergista e Imunologista Pediátrico
10/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
10/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
10/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Importante adicionar a possibilidade de tratamento com ciclosporina, pequenas moléculas e imunobiológico dupilumabe para esses pacientes	o tratamento de alto custo para esses pacientes é benéfico, e pode aumentar a qualidade de vida, obter melhora de desempenho, prevenção de isolamento social e transtornos psiquiátricos nos pacientes com dermatite atópica.
10/07/2025	Paciente	Muito boa		
10/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	nao	nao



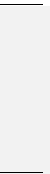
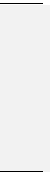
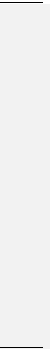
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
10/07/2025	Organização da Sociedade Civil	Boa		
10/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	NÃO	NÃO
10/07/2025	Profissional de saúde	Muito ruim	Sim. , 1. Dupilumabe após 6 meses SEM IDADE MÁXIMA PARA USO., 2. upadacitinibe após 12 anos SEM IDADE MÁXIMA PARA USO.	Primeiro lugar, fazer um PCDT em que se trata um doente crônico até s 18 anos não faz nenhum sentido. Só servirá para termos mais judicialização, para aumentar a ansiedade e sofrimento dos pacientes que, com 17 anos, estejam bem de sua condição e saberão que perderão seu tratamento. Não vejo racional científico em usar uma medicação (dupilumabe) só até os 12 anos. O dupilumabe é muito efetivo e seguro em todas as idades., Além disso, deve-se levar em conta que pacientes com dermatite atópica grave não melhoram na maioridade, ou seja, sua doença é crônica, debilitante física e emocionalmente. retirar o tratamento SEGURO E EFETIVO de uma criança por que ela fez 12 anos ou de um adolescente porque ele fez 18 anos é risível, se não sádico e desumano. ,
10/07/2025	Profissional de saúde	Regular	, A dermatite atópica é uma doença crônica inflamatória que pode causar intenso impacto na qualidade de vida dos pacientes, principalmente nos casos moderados a graves, com prurido persistente, distúrbios do sono, prejuízo psicossocial e risco aumentado de infecções cutâneas., , O uso de terapias sistêmicas modernas, como Dupilumabe (anticorpo monoclonal anti-IL4/IL13) e Upadacitinibe (inibidor de JAK1), representa um avanço significativo no manejo desses pacientes, permitindo maior controle da doença, redução do uso crônico de corticosteroides sistêmicos e melhora expressiva dos sintomas. No entanto, é fundamental ressaltar que a eficácia dessas medicações está diretamente relacionada à continuidade do tratamento. Interrupção ou troca de medicação apenas pela idade, podem prejudicar a continuidade da resposta ao tratamento., , Além disso, a escolha entre Dupilumabe e Upadacitinibe deve ser baseada em critérios clínicos individualizados, considerando as comorbidades, histórico de resposta prévia a tratamentos, contra-indicações específicas e preferências do paciente, e não apenas na idade como fator isolado. Cada medicamento possui perfil de ação, efeitos adversos e vias de administração distintas, sendo essencial a avaliação médica criteriosa para definição da melhor opção terapêutica em cada caso., , Por fim, reforça-se a necessidade de protocolos assistenciais que garantam o acesso contínuo a esses imunobiológicos e small molecules, integrados ao acompanhamento multidisciplinar, visando otimizar o manejo da dermatite atópica grave no SUS, reduzir internações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.,	"É fundamental reforçar que a interrupção do tratamento com Dupilumabe ou Upadacitinibe não deve ocorrer unicamente em função do limite etário estabelecido para fornecimento pelo SUS, mas sim com base em avaliação clínica criteriosa., , Essas medicações atuam no controle imunológico da dermatite atópica grave e sua suspensão sem justificativa médica pode levar a: , ☒ Recorrência rápida e intensa das lesões, ☒ Agravamento do prurido, impactando sono e qualidade de vida, ☒ Risco aumentado de infecções cutâneas, ☒ Necessidade de uso repetido de corticosteroides sistêmicos, com efeitos adversos importantes, , Dessa forma, a decisão de interrupção ou troca de terapia deve sempre considerar o quadro clínico, evolução da doença e opções terapêuticas disponíveis, evitando descontinuidade apenas por critério administrativo de faixa etária, que não reflete a fisiopatologia crônica da dermatite atópica., , Recomenda-se que haja previsão nos protocolos para garantia da continuidade do tratamento em pacientes que já fazem uso e apresentam boa resposta, mesmo ao atingirem idade superior ao corte inicial de inclusão, mediante reavaliação periódica."
10/07/2025	Profissional de saúde	Regular	A PROPOSTA EM SI ESTÁ MARAVILHOSA, porém DEVE INCLUIR PACIENTES ADULTOS	os pacientes acima de 18 anos com doença grave também precisam de tratamento.



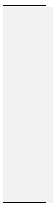
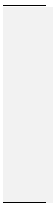
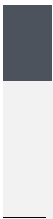
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Excelente proposta para. Tratamento de doença grave
10/07/2025	Paciente	Muito boa	TENHO DERMATITE ATOPICA, E PARA MINHA É MUITO IMPORTANTE ESSA CONSULTA PUBLICA	
10/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
10/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
10/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Gostaria esta medicação esteja disponivel no SUS o mais rapido possível são varios pacientes sofrendo com esta doença enquanto os pacientes com convênio médico estão muito bem controlados.	No futuro esteja disponivel para todas idades.
10/07/2025	Organização da Sociedade Civil	Boa	Não	Não
11/07/2025	Profissional de saúde	Regular	O PCDT é falho e excludente. Os pacientes com dermatite atópica moderada/grave até 18 anos terão a possibilidade de serem contemplados com tratamentos alvo-específicos como dupilumabe ou upadacitinibe, mas e os adultos? Pacientes maiores que 18 anos ficaram de fora da cobertura. Tal exclusão fere os princípios éticos doutrinários do SUS de universalidade, equidade e integralidade e deveria ser revista para incluir o acesso ao tratamento para toda a população que necessita.	A dermatite atópica é doença crônica. Deste modo, necessita de tratamento e acompanhamento contínuo. Nesse sentido, a obrigatoriedade de uso de ciclosporina antes de dupilumabe ou upadacitinibe não é uma escolha cientificamente racional, pois, como o próprio PCDT coloca no seu texto, a ciclosporina só deve ser utilizada por tempo curto, algo em torno de 8 a 12 meses, pelo risco de reações adversos (potencialmente graves, inclusive, como alterações renais). Deste modo, é um medicamento apenas de resgate e não uma terapia de uso contínuo. Como a dermatite atópica é crônica, a recorrência irá acontecer após a retirada da droga. Portanto, a obrigatoriedade de ciclosporina não é racional, visto que tem muitos efeitos colaterais e não pode ser usado de forma contínua com recorrência da doença após a suspensão.
11/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
11/07/2025	Paciente	Muito boa		
11/07/2025	Interessado no tema	Muito boa		
11/07/2025	Interessado no tema	Boa	Não	É importante demais o tratamento fornecido pelo SUS.
11/07/2025	Profissional de saúde	Regular		Gostaria que o paciente que mude de faixa de tratamento (ex. menor de 12 anos que já esteja em uso de Dupilumabe ou adolescente que complete 18 anos em uso de Upadacitinibe, tenha o direito adquirido do uso da medicação, principalmente se tiver tendo um bom controle da doença.



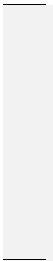
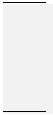
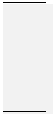
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
11/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
11/07/2025	Profissional de saúde	Boa	O novo PCDT para DA se mostra bem amplo e atualizado, parabéns a Conitec, porém apresenta uma falha que deve ser levada em consideração, que é a NÃO inclusão dos adultos para uso do Dupilumabe e Upadacitinibe. Seria importante incluir no texto a elegibilidade dos adultos para uso desses medicamentos.	a Dermatiite atópica moderada a grave na população adulta e idosa é importante e de difícil tratamento. Os medicamentos elegíveis segundo o PCDT (ciclosporina, metotrexate) normalmente apresentam falha após algum tempo de uso e o paciente tem que ser manejado para algum medicamento biológico ou inibidor de Jak. Tanto o Dupilumabe como o Upadacitinibe são liberados para uso em adultos e idosos, com os mesmos cuidados de quem está usando biológico na infância ou ciclosporina na fase adulta. Deixar de contemplar a faixa etária adulta com essas duas classes de medicamentos deixa o novo PCDT vulnerável.
11/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Poderia ser incorporado no sus algum hidratante, pois é fundamental no tratamento da dermatite atópica.	
11/07/2025	Interessado no tema	Muito boa		
11/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		Cuido de portadores de dermatite atópica há quase 40 anos, a doença é estigmatizante e quando grave, difícil de tratar. Atualmente com as novas medicações, o controle está bem melhor, com perfil de segurança adequada. Há necessidade de incorporação das novas tecnologias para o controle da dermatose
11/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Muitas pessoas com Dermatite atópica grave, como isso afeta na vida social, trabalho, estudos e outras coisas, percebo que muitos adultos estão tendo este tipo de Dermatite Atópica Grave e tantos outros problemas de pele e precisando de tratamento adequado o quanto antes, meu filho tem DA grave, e eu sei o que ele passa.	
11/07/2025	Paciente	Muito boa	Não	Não
11/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Gostaria que fosse incluído o tratamento com hidratantes corporais próprios para quem sofre de Dermatite atópica. Pois os medicamentos são utilizados apenas quando o paciente está em crise, porém após o tratamento com os medicamentos, deve-se manter a hidratação constante da pele para evitar novas
11/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
11/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		A incorporação de dupilumabe é essencial para manejo de dermatite atópica em pacientes a partir dos 6 meses de idade.
11/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		



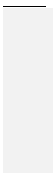
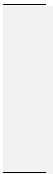
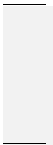
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
11/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		O tratamento com medicamentos mais atuais para Dermatite Atópica é imprescindível! É uma doença que limita funções do dia a dia do paciente e causa muitos transtornos sociais e mentais.
11/07/2025	Profissional de saúde	Regular	incluir o dupilumabe, baricitinibe e abrocitinibe para adolescentes >12 anos e adultos , e incluir upadacitinibe para adultos com dermatite atópica moderada a grave, definida por Escore de Atividade da Dermatite Atópica – SCORAD superior a 50, b. Índice de Área e Gravidade do Eczema – EASI superior a 21, ou Índice de Qualidade de Vida em Dermatologia – DLQI superior a 10.	É importante incluir algum tratamento para o grupo maior que 18 anos, visto que são pacientes que já possuem a doença de longa data e seguem com impacto importante na qualidade de vida, com disfunção inclusive da vida laboral e da saúde, uma vez que a doença cutânea afeta o sono.
11/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não.	Excelente proposta e necessária. Atendo inúmeros pacientes com um impacto absurdo pela dermatite atópica grave e refratários aos tratamentos iniciais. O impacto nas atividades laborais é absurdo, necessitando de períodos de atestado para tentar recuperar a barreira cutânea, muitas vezes sem sucesso. O PCDT irá devolver qualidade de vida para os pacientes.
11/07/2025	Profissional de saúde	Boa	A população acima dos 18 anos não é contemplada na resolução. Aqueles acima de 11 anos que já fazem uso do dupilumabe terão o acesso a medicação assegurado? O dupilumabe mostra-se com uma intervenção segura e assertiva para população acima dos 11 anos. Porque não estender o acesso a esse público?	Inclusão da oferta de tacrolimus 0,1% em pomada para manejo de terapia pro ativa em áreas especiais .
11/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Gostaria de incluir que pacientes em tratamento com upadacitinibe permaneça tendo a disponibilidade mesmo após completar 18 anos, e mesmo estando controlado. Pois essa medicação faz necessário mesmo após o paciente completar 18 anos, e o tratamento é necessário continuar mesmo estando a doença controlada, pois se suspender pode voltar os sintomas novamente.	
11/07/2025	Paciente	Muito boa		
11/07/2025	Paciente	Regular		
11/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
11/07/2025	Paciente	Muito boa		
11/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
11/07/2025	Paciente	Muito boa	não	a proposta certamente irá proporcionar qualidade de vida para quem é portador de dermatite atópica



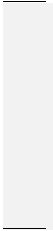
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
11/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Sim. A idade para tratamentos com imunobiológico não deveria ser o critério levado em conta, não dá para restringir o uso do dupilumabe só até os 12 anos. Bem como os inibidores da Jak serem indicados dos 12 aos 17 anos. Há adolescentes e adultos que se beneficiariam de ambas as classes de medicamentos para controlar a dermatite atópica. Também há outros inibidores da Jak já disponíveis no Brasil e também eficazes como o Abrocitinibe. Não apenas o upadacitinibe. Ter concorrência, aumento melhor negociações de preço para os órgãos públicos. Outro ponto ciclosporina ou metotrexate poderiam ser opções igualmente aceitas, não ser de forma escalonada. Estabelecer que falha terapêutica, ou não atingir um mínimo de melhora de 75% nos escores de gravidade com uma das duas medicações por período mínimo de 6 meses já seria critério para se mudar para um biológico ou inibidor da Jak nos pacientes com dermatite atópica grave.	Doença que mal controlada leva a prejuízos adicionais para portadores. Crianças com prejuízo de crescimento, obesidade, diminuição da massa óssea, osteoporose precoce. Saúde mental abalada, crianças que não dorme pela coceira, não cresce, não vai bem na escola, fica irritada. Absenteísmo de adultos em suas funções, quando tem que cuidar de filho com a dermatite atópica, ou quando eles próprios tem a doença grave.
11/07/2025	Interessado no tema	Muito boa		Acho de grande valia a saúde pública cuidar do corpo e da questões dermatológicas renovando nos medicamentos e cuidados de tais doenças
11/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
11/07/2025	Paciente	Muito boa	O acesso facilitado aos hidratantes de qualidade pelo SUS, maior apoio psicossocial e psicológico e atenção especial à adolescência e vida adulta	Acesso real aos medicamentos incorporados no SUS, como tacrolimo, metotrexato, dupilumabe e upadacitinibe, inclusive com orientação adequada para o seu uso.
12/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	NAO	nao
12/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Como médica alergista e imunologista que atende apenas pediatria sugiro que o medicamento dupilumabe seja indicado independente da idade. A troca de um medicamento que está trazendo resposta adequada por justificativa de limite, Idade pode trazer consequências indesejadas como reatividade da doença, efeitos colaterais indesejáveis que não apresentava anteriormente. Portanto sugiro que os dois imunobiológicos (dupilumabe e inibidor de Jak) tenham indicações conforme bula e estejam disponíveis para serem indicados dessa forma.	
12/07/2025	Paciente	Muito boa	Oferecer dupilumabe para todos os pacientes com dermatite atópica de moderada a grave	
12/07/2025	Interessado no tema	Muito boa		
12/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		O medicamento tem resposta incrível, além de ser muito seguro. A dermatite atópica traz enorme prejuízo na saúde física e mental de crianças e adolescentes.
12/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		



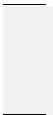
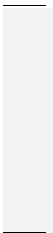
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
12/07/2025	Paciente	Muito boa		Gostaria de enfatizar que é necessário a abertura de uma nova consulta pública para incorporação do Dupilumabe para adultos com Dermatite moderada, grave e gravíssima nos SUS. Obrigada!
12/07/2025	Paciente	Muito boa		
12/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
12/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		É de suma importância que sejam incluídos esse medicamentos na rede pública. Meu filho faz uso Upadacitinibe e mudou a vida dele, hoje ele tem alegria, saúde física e mental, trouxe inúmeros benefícios além de uma pele restaurada.
12/07/2025	Paciente	Muito boa		
12/07/2025	Paciente	Muito boa		
12/07/2025	Paciente	Muito boa		
12/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		O uso diário de cremes hidratantes, corticoides, colírios, sabonetes e shampoos, gera também um alto custo para as famílias. Nos casos graves, a realização de sessões de acupuntura e terapia tornam-se boas alternativas para tentar amenizar os efeitos da dermatite atópica no corpo e na mente.
12/07/2025	Paciente	Muito boa		O custo de cremes hidratantes, corticoides, colírios, sabonetes e shampoos específicos para dermatite atópica pode ser muito alto para as pessoas. A realização de sessões de acupuntura e terapia são boas alternativas para tentar amenizar os sintomas da doença.
12/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		O custo de cremes hidratantes, corticoides, colírios, sabonetes e shampoos específicos para dermatite atópica pode ser muito alto para as pessoas. A realização de sessões de acupuntura e terapia são boas alternativas para tentar amenizar os sintomas da doença.
12/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
12/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
12/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		



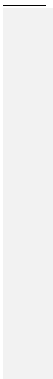
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
12/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
12/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
12/07/2025	Organização da Sociedade Civil	Muito boa		
12/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
12/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	
12/07/2025	Paciente	Muito boa		A dermatite atópica afeta de várias formas., No esporte, principalmente por conta da sensibilidade da barreira cutânea , No trabalho e vida social, pois afeta a autoestima e as atividades corriqueiras , No sono, pois alguns períodos há crises e afeta o sono de maneira brusca, Relações sexuais e amorosas, Qualidade de vida em um geral , Afeta até mesmo a resposta que o corpo tem ao ambiente. Por exemplo, ter uma crise no inverno é diferente de ter uma crise no verão. As sensações e gravidade da sensibilidade são completamente diferentes.
13/07/2025	Interessado no tema	Muito boa		
13/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Sim precisamos da aprovação	Sim precisamos aprovar para devolver a qualidade de vidas para quem sofre com essa doença
13/07/2025	Paciente	Boa	Gostaria de provocar uma reflexão diante da ausência da inclusão de pacientes adultos com DA Grave. Atualmente estou sendo medicado com Dupilumabe, consegui através de processo judicial mas foi um caos e sofrimento ate eu conseguir essa medicação. Todos os outros tratamentos tinham efeitos paleativos no meu caso. Portanto apesar de ser uma minoria os pacientes adultos com DA grave na fase adulta, merecemos também ser inclusos nessa proposta.,	
13/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Considero extremamente importe a inclusão de novos tratamentos para dermatite atópica, visto que esta doença gera impactos graves muito além do desconforto diário com o prurido e as infecções cutâneas de repetição, como alterações no padrão do sono, ansiedade, depressão, isolamento social, baixo rendimento escolar ou no trabalho (com absenteísmo e presenteísmo).
13/07/2025	Paciente	Muito boa		



Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
13/07/2025	Profissional de saúde	Ruim	As medicações disponíveis para o tratamento da Dermatite Atópica não devem se restringir apenas à faixa etária pediátrica. Cerca de 10% dos pacientes mantêm a doença na vida adulta e são extamente os mais graves que são impossibilitados de estudar e trabalhar devido à doença com internações frequentes. A disponibilidade deve seguir a bula das medicações (dupilumabe a partir de 6 meses de idade) e upadacitinibe a partir de 12 anos de idade. Deve-se avaliar também a incorporação do abrocitinibe a partir de 12 anos de idade também.	As medicações devem ser incorporados para faixa etária pediátrica e adulta.
13/07/2025	Paciente	Muito boa		
13/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
13/07/2025	Paciente	Muito boa	Sou paciente com Dermatite Atópica grave e acredito que o dupilumabe para adultos deve ser incorporado no tratamento de atópicos pelo SUS. O acesso aos tratamentos tanto pelo SUS quanto via plano de saúde é de difícil acesso aos pacientes, que são sofrem impactos emocionais, econômicos, sociais e físicos. A DA é uma doença crônica, inflamatória e sem cura, que muitas vezes é limitante, nos impedindo de trabalhar e conviver no meio social. É necessário um olhar mais amplo para doença.	Acredito que também seja incorporado novos imubiologicos e tratamento com fototerapia para o tratamento da DA.
13/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
13/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
13/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
13/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Nao	Importantíssimo termos esse PCDT para melhor tratamento dessa população que sofre demais com dermatite atopica, doença altamente prevalente.



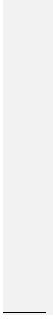
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
13/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		Acredito que é imensamente necessário atribuir aos sistemas de saúde o acesso a medicamentos essenciais para a manutenção da qualidade de vida dos cidadãos, possibilitando-lhes, assim, dignidade., Falo com propriedade, visto que, há um bom tempo, faço tratamento com upadacitinibe, e é até difícil expressar o quanto essa medicação tornou minha vida mais leve, mais doce., , Hoje posso estudar, posso aproveitar minha juventude, posso ter o luxo de DORMIR, já que, sem a medicação, a coceira insistente da dermatite atópica não permitia. Hoje, não preciso me preocupar com o constrangimento das manchas de sangue que se formavam nas minhas roupas em decorrência das feridas, não preciso me preocupar com o nojo expresso no olhar das pessoas que viam minha pele descoberta., , Bem, este relato vem do fundo do meu coração e é apenas um pequeno lembrete da importância da inclusão do dupilumabe e do upadacitinibe no sistema público de saúde.
13/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Dupilumabe poderia estar disponível também para os maiores de 11 anos.	
13/07/2025	Profissional de saúde	Boa		
13/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Minha filha seguiu o protocolo apresentado no relatório. Ela tem dermatite atópica grave., Começou com os medicamentos de uso tópicos, depois acrescentou os de uso oral (corticóides, ciclosporina, metotrexato) que apresentaram quase nenhum resultado e ainda efeitos colaterais muito graves (como queda muito muito alta de cabelo, efeito rebote, a pele piorou com feridas, escamações graves...), O resultado ótimo veio com o uso de Dupilumabe (Dupixent). Já na primeira aplicação as feridas secaram e as escamações começaram a desaparecer. Um ano após, ainda continua com aplicação mensal e já está praticamente curada e sem efeitos colaterais até o momento., Peço que este medicamento seja fornecido pelo SUS para que mais pessoas possam ter acesso a este medicamento que foi um benção para nossa filha.	



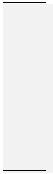
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		Tenho a experiência clínica de um número grande de crianças que tinham Dermatite Atópica Grave com indicação ao uso da medicação Dupilumabe e venho compartilhar não só a experiência com melhora clínica mas o ganho em qualidade de vida a estas crianças - a possibilidade de tomar banho sem chorar de dor, participar de eventos sociais em locais que tenham sol e em que suem, realizar exercícios físicos e dormir uma noite inteira sem se coçar. Muitas vezes, algumas doenças por não trazer risco de morte acabam sendo esquecidas. Por isso também queria reforçar que já atendi inclusive ideações suicidas nestes grupo de pacientes antes do tratamento. Hoje todas essas crianças e suas famílias tem uma nova vida. Fico realmente na torcida que mais pacientes com indicação clínica consigam este acesso e tenham uma infância melhor.
14/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
14/07/2025	Profissional de saúde	Regular	O manejo da dermatite atópica deve ser personalizado, considerando a gravidade da doença, as comorbidades, a idade do paciente, e as terapias disponíveis. As medicações aprovadas atualmente no PCDT (ciclosporina e corticoides tópicos) e as que receberam recentemente recomendação para incorporação no SUS (dupilumabe, upadacitinibe, metotrexate e inibidores de calcineurina tópicos), ficaram restritos a determinadas faixas etárias, deixando lacunas importantes em relação à indicação do tratamento para cada faixa etária, baseada em perfis clínicos e à continuidade de tratamentos já iniciados. Isso gera inequidade no acesso ao tratamento, contrariando um princípio básico do SUS, o que prejudica especialmente os pacientes que não se enquadram nos critérios atuais. Diretrizes nacionais e internacionais fornecem critérios bem estabelecidos para escolha de tratamentos eficazes que se adequem às necessidades específicas dos pacientes, considerando faixa etária, gravidade de doença, cronicidade do quadro clínico e presença de comorbidades, critérios de extrema importância para um tratamento bem sucedido, que não podem ser ignorados. Propõe-se que se realize análise técnica e orçamentária para incorporação de imunobiológicos e inibidores de JAK para a população que não foi contemplada pela cobertura que será incorporada ao PCDT para tratamento da DA moderada a grave em crianças, adolescentes e adultos, com base nas diretrizes nacionais e internacionais, de forma a permitir a manutenção dos tratamentos já iniciados e que estão tendo resultados favoráveis, mesmo após mudança de faixa etária, e oferecendo a possibilidade de tratamento personalizado para pacientes adultos, maiores que 18 anos, de acordo com suas necessidades, incluindo, para essa faixa etária imunobiológicos e inibidores de JAK. A proposta visa garantir acesso equitativo, tratamento baseado em evidências e otimização dos recursos públicos, conforme os princípios do SUS.	Anexo abaixo uma proposta de fluxograma que contempla as faixas etárias não consideradas na proposta de PCDT atual, assim como a continuidade aos tratamentos já iniciados, em pacientes com resposta clínica satisfatória e que mudaram de faixa etária (para que não precisem alterar ou suspender a medicação em uso)



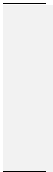
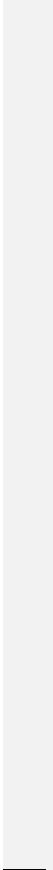
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/07/2025	Profissional de saúde	Boa	O upadacitinibe seria importante também para adultos com DA moderada/grave que não responderam às terapêuticas convencionais.	Não
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Necessário incluir tratamentos destinados a pacientes adultos com dermatite atópica, especialmente grave	
14/07/2025	Paciente	Muito boa	Sim. como paciente, Dupilumabe interrupção tratamento por 45 dias. Upadacitinibe interrupção perde-se o efeito do tratamento	
14/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Nao	Nao
14/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		O tratamento da dermatite atópica moderada a grave se mostrou eficaz e seguro em crianças a partir de 6 meses até a idade adulta. É necessária aprovação do tratamento com inibidores da JAK e imunobiológicos como o dupilumabe para os pacientes da faixa etária pediátrica e adulta. Todos são dignos de receberem o melhor tratamento disponível através do SUS. O tratamento é eficaz mas deve ser continuado até a idade adulta. Ou seja, o paciente tem direito à medicação até os 18 anos e depois perde esse direito? SOLicito aprovação do tratamento para crianças e adultos.
14/07/2025	Profissional de saúde	Boa	O PCDT para dermatite atopica é de extrema importância. Porem, as terapias propostas deveriam ser oferecidas a todas as idades, conforme a bula. Pacientes que estiverem ja em tratamento com uma das terapias, nao pode simplesmente mudar o medicamento ou ficar sem, porque ultrapassou o limite de idade proposto.	Fototerapia tambem deveria ser incluída
14/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
14/07/2025	Profissional de saúde	Regular	A incorporação de Dupilumabe para crianças é um grande avanço, mas devemos pensar o que será feito destes pacientes ao completarem 12 anos, considero que os pacientes que tenham uma boa resposta com o medicamento devem manter o uso., Além disso, o mesmo se dá pros pacientes com upadacitinibe. Estes pacientes após os 18 anos não devem perder o acesso ao medicamento se com boa resposta., Considerar o uso de terapias avançadas pra população adulta que tenha falhado à ciclosporina e metotrexato pois temos pacientes nesta faixa etária que também precisam de novas opções de tratamento	
14/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
14/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Sim. Gostaria que fosse expandida a cobertura de dupilumabe e upadacitinibe para adultos com doença grave e falha à ciclosporina	Sim. Gostaria que fosse expandida a cobertura de dupilumabe e upadacitinibe para adultos com doença grave e falha à ciclosporina
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não



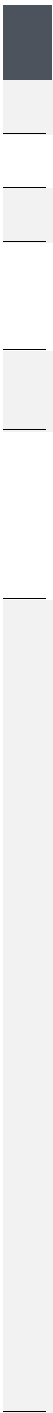
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	As medicações são altamente eficazes no tratamento	Na prática, vemos um resultado fantástico com as medicações propostas.
15/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
15/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		Sou mãe de uma criança que tem dermatite atópica grave desde os 3 meses de vida, começou a usar o dupilumabe com 2 anos de idade, há 2 anos e 4 meses. O medicamento trouxe melhoras significativas não só na pele mas em toda parte emocional, psicológica e social. Minha filha se coçava o dia inteiro, sentia dor pra tomar banho, não podia ir a piscina, brincar no sol, ter contato com grama, areia, tecidos sintéticos, etc. Além de viver com inúmeras restrições que pioravam os sintomas da dermatite, a pele dela era toda lesionada, ressecada e chegava a sangrar. Já na primeira semana de uso do medicamento dupilumabe sua pele melhorou em quase 100%. A incorporação desse medicamento ao SUS se faz necessária em caráter de urgência. O tratamento a base de corticóides e anti inflamatórios, ou qualquer outro convencional, não são suficientes para tratar essa doença que gera tanto impacto na qualidade de vida de quem a possui.
15/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		A vida da pessoa com dermatite atopica é cheia de altos e baixos, prejudica relacionamento sociais, qualidade de vida como sono e alimentação restrita. Nao tem idade e o tratamento é muito caro, deve sim, estar disponível para a vida toda.
15/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Nao	Nao
15/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		Importância do tratamento da dermatite atópica desde a infância
15/07/2025	Paciente	Muito boa	Não	Não



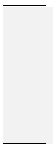
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/07/2025	Profissional de saúde	Ruim	A dermatite atópica é uma doença crônica com significativos impactos físicos, psíquicos e socioeconômicos para pacientes e suas famílias. Apesar da variabilidade na prevalência, é bem documentado o aumento do uso dos recursos de saúde devido a consultas médicas e internações (Hsu DY, Smith B, Silverberg JI. Atopic dermatitis and hospitalization for mental health disorders in the United States. Dermatitis. 2019, 30(1):54-61, Silverberg JI. Associations between atopic dermatitis and other disorders. F1000Res. 2018, 7:303)., , Medicamentos como dupilumabe e upadacitinibe representam avanços importantes no tratamento. No entanto, o PCDT atual traz preocupações sobre a continuidade dessas medicações em pacientes que chegam aos 12 e 18 anos. Esses pacientes, mesmo se beneficiando do tratamento, podem ser forçados a uma troca não-médica, o que é incoerente tanto médica como logicamente., , Assim, é crucial revisar o PCDT para permitir que pacientes continuem com as terapias avançadas das quais se beneficiam, conforme indicadores terapêuticos definidos, independentemente das idades limites. A substituição automática com base na idade pode interromper tratamentos eficazes, causar agravamento dos sintomas, aumentar o uso de recursos de saúde, presenteísmo, absenteísmo, e comorbidades como depressão e ansiedade., , Estudos científicos mostram a eficácia e segurança de longo prazo para dupilumabe e upadacitinibe, sem aumento nos eventos adversos, em até 3-4 anos. Trocar por imunossuppressores como ciclosporina e metotrexato pode ser ineficaz e acarretar sérios efeitos colaterais, como hipertensão e nefrotoxicidade, com limitação recomendada de uso para ciclosporina até 2 anos., , Além dos aspectos clínicos e econômicos, há uma questão ético-legal na troca obrigatória de medicamentos durante o tratamento, que pode violar direitos adquiridos e ocasionar judicialização desnecessária, gerando insegurança jurídica e orçamentária. É essencial que o PCDT respeite a individualização do tratamento	
15/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Deixaria toas as opções terapeuticas disponiveis, independente das idades e não relacionadas a elas. Cabe ao prescritor a decisão de qual melhor terapeutica.	
15/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Incluir cremes hidratantes opções em creme e loção compostos por cerâmicas e pH ácido, que realmente reparem a barreira cutânea alterada. Incluir sabonetes líquidos syndetes e com pH ácido. O dupilumabe deveria estar também entre as possibilidades de tratamento para adultos, já que tem menos riscos.	Os pediatras deveriam ser incluídos neste PCDT como prescritores, já que os pacientes são frequentemente crianças e é o pediatra quem atende estes pacientes. Existem inúmeros pediatras com formação em dermatologia pediátrica e estes ficarão impedidos de prescrever para estes pacientes.
15/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
15/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
15/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não gostaria que o tratamento respondedor fosse substituído após atingir idade.	



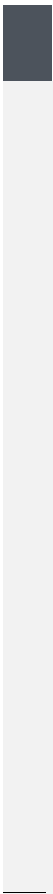
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/07/2025	Interessado no tema	Muito boa		
15/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	não	não
15/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
15/07/2025	Organização da Sociedade Civil	Muito boa	Dupilumab e upadacitinib são Excelentes medicamentos para dermatite atópica. Só não acho legal os pacientes, caso estejam controlado com Dupilumab, terem que mudar o tratamento após completarem 12 anos.	
15/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Será extremamente importante incluir os medicamentos para Dermatite Atópica no SUS.	Não
15/07/2025	Paciente	Muito boa		É necessário atualizar as diretrizes para dermatite atópica. Antes, tão pouco conhecida até por médicos, com tratamento desatualizado e ineficazes. É preciso concientizar sobre a doença e seus cuidados, que são caros (cremes, medicação de difícil acesso)
15/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Sou médica dermatologista com experiência de muitos anos tratamento dermatites atópicas graves no SUS - Curitiba /PR. Muitos dos pacientes com dermatites atópicas graves não respondem as terapias atuais disponíveis (tópicos, ciclosporina, metotrexato) e necessitam de dupilumabe ou inibidor de jak para o seu controle. Com certeza as crianças precisam de Dupilumabe como opção terapêutica. Mas adiciono aqui a necessidade absoluta de disponibilizar a medicação também para adolescentes e adultos. O ideal é que se tenha disponível dupilimabe para as crianças e ambas as medicações para adolescentes e adultos para que nós médicos possamos escolher o melhor para o paciente. Sabe-se que há fenotipos diferentes da doença e cada vez mais a medicina avança para conseguir prescrever as melhores medicações para cada perfil de paciente. Além disso, sabe-se que a dermatite atópica afeta de forma muito significativa a qualidade de vida dos pacientes e isso impacta negativamente nas atividades escolares e profissionais, levando a grande prejuízo econômico e social, sem falar do risco de vida e prejuízo das internações hospitalares por infecção geradas pelo descontrole da doença. Portanto: faz-se necessária a disponibilização de DUPILUMABE para todos os indivíduos acima de 6 meses de idade e upadacitinibe para todos acima de 12 anos. , E para aqueles que iniciarem a medicação, em hipótese alguma haver a interrupção da medicação como propõe a diretriz. A medicação só deve ser suspensa se houver indicação clínica avaliada pelo médico assistente. A criança precisar parar dupilumabe quando completar 12 anos é um absurdo, pois além de ter a recidiva das lesões, pode ser que se ela precisar da medicação no futuro a ação seja prejudicada devido a parada. O mesmo se aplica para os adolescentes. De maneira alguma deve-se haver a suspensão da medicação ao completar 18 anos. Direito à saúde é para todos.	



Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
16/07/2025	Profissional de saúde	Boa	A indicação do Dupilumabe e do Upadacitinibe deveria contemplar todos os pacientes graves (não somente os que falham com Ciclosporina), pois a Ciclosporina é um medicamento com efeitos colaterais graves e deletérios principalmente em crianças.	O Dupilumabe também pode ser indicado para adolescentes. Outro inibidor de JAK1 (seletivo) indicado para o tratamento de pacientes com dermatite atópica grave é o Abrocitinibe.
16/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
16/07/2025	Paciente	Muito boa	Não	Não
16/07/2025	Paciente	Boa		
16/07/2025	Profissional de saúde	Boa		
16/07/2025	Profissional de saúde	Boa		
16/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
16/07/2025	Profissional de saúde	Ruim	Sim. Os pacientes portadores de Dermatite Atópica moderada / severa acima de 18 anos ficaram descobertos para o uso do Dupilumabe Estes pacientes ficaram sem opção deste tratamento eficaz .	Sim . Há pacientes que evoluem na idade adulta o quadro de Dermatite Atópica . Não há sentido excluir os pacientes acima de 18 anos .



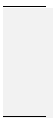
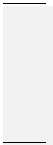
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
16/07/2025	Profissional de saúde	Regular	A Dermatite atópica grave impacta no desempenho escolar/universitário e profissional, bem como na saúde mental dos pacientes com idade acima dos 17 anos. Estudos populacionais nos EUA e Europa mostram que a prevalência de DA em adultos varia de 2,1% a 7,7%, dependendo do país e dos critérios diagnósticos utilizados.[1-4] Em relação à gravidade, múltiplos estudos convergem para a constatação de que a maioria dos adultos apresenta formas leves a moderadas, enquanto a DA grave representa uma minoria dos casos., No estudo transversal norte-americano de Chiesa Fuxench et al., aproximadamente 11% dos adultos com DA apresentavam doença grave. De modo semelhante, Barbarot et al. relataram que a DA grave constitui uma pequena fração dos casos em todos os países avaliados, independentemente do método de classificação. Em uma coorte europeia, Maintz et al. encontraram 19,1% de casos graves entre adultos com DA, utilizando o escore EASI.Em idosos, Chan et al. observaram que cerca de 3% dos adultos com DA apresentavam doença moderada a grave, com tendência a maior gravidade em faixas etárias mais avançadas.[3], Portanto, considerando a prevalência de DA em adultos (aproximadamente 3% a 8%) e a proporção de casos graves (tipicamente entre 10% e 20% dos casos de DA), a prevalência de DA grave em adultos situa-se em torno de 0,2% a 1,5% da população adulta, dependendo da população estudada, e dos critérios de gravidade utilizados. Em resumo, a DA grave em adultos é relativamente rara, representando cerca de 10% a 20% dos casos de DA, o que corresponde a menos de 1% da população adulta geral, de acordo com os dados epidemiológicos mais recentes e robustos.Referências: doi:10.1016/j.jid.2018.08.028, doi:10.1111/all.13401, doi:10.1371/journal.pone.0258219., doi:10.2340/00015555-3510, doi:10.1001/jamadermatol.2021.	Uma vez que estima-se que 1% da população adulta apresente DA grave, acredito que a incorporação de Dupilumabe ou Upadacitinibe pela PCDT, para essa parcela de pacientes, não deverá gerar maior impacto orçamentário. Ciclosporina e Metotrexato, por sua vez, estão associados a eventos adversos cumulativos que podem onerar muito mais o sistema de saúde, exigem exames complementares de monitoramento com grande frequência, e
16/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Acho extremamente importantes um PCDT para a Dermatite Atópica, pois existem milhões de pessoas sofrendo com a doença e sem um protocolo a guiar e suportar as ações médicas para melhorar a qualidade de vida desses pacientes. Mas esse protocolo, melhor que não existir, já deveria estar mais atualizado, insistindo com ciclosporina (medicação que traz diversos efeitos adversos e também é cara), além de forçar um paciente a trocar de medicação por mudar de idade, isso é só acontece aqui no Brasil, não tem nexo.	Os acima já são suficientes.
16/07/2025	Profissional de saúde	Boa		
16/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não, sou a favor	Futuramente incluir o tratamento sem criterio de idade



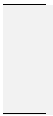
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
16/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	1. A proposta não considera as crianças < 12 anos, que iniciaram o tratamento com dupilumabe, ao ultrapassar essa idade, perdem o direito ao acesso. Parece razoável garantir o acesso aos casos >12 anos que já vêm em tratamento com dupilumabe com sucesso., 2. A proposta não pondera a opção de uso do dupilumabe para pacientes >12 anos com contraindicação à ciclosporina, metotrexato e upadacitinibe. Deixando-o sem opção regulamentar. ,	
16/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
16/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Nao	Nao
16/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	- o tratamento da dermatite atópica com imunossupressores (ciclosporina e metotrexato) podem ter impacto catastrófico tanto para crianças, quanto para adultos. Casos de hepatite tóxica, hipertensão arterial grave, insuficiência renal, aplasia de medula ós	Não.
16/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
16/07/2025	Paciente	Boa	Medicamentos de alto custo também deveriam ser ofertados a adultos.	
16/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Sim. É necessário lembrar que pacientes adultos também apresentam dermatite atópica grave e que tem necessidade de tratamento com imunobiológicos ou inibidores da JAK	
16/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
16/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	A dermatite atópica moderada a grave em adultos é debilitante e, muitas vezes, refratária aos tratamentos disponíveis no SUS. O dupilumabe é uma terapia eficaz e segura, já comprovada em estudos robustos. Sua incorporação no PCDT é importante para garantir equidade, desfechos clínicos melhores e alívio real aos pacientes.	
16/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	nao	nao
17/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Nao
17/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	não	não
17/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Considero valiosa a incorporação da mometasona e do tacrolimo dentre as opções tópicas. Tenho várias experiências positivas com uso dessas medicações na dermatite atópica em diferentes faixas etárias. Ter duas opções de Biológicos também torna o tratamento otimizado, dando possibilidade para o paciente grave receber o melhor tratamento	A fototerapia embora não amplamente disponível deveria ser avaliada em um proximo PCDT.



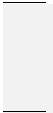
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
17/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Tacrolimo é um medicamento fundamental para o controle da dermatite atópica
17/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	incorporar tacrolimo, dupilumabe para crianças com dermatite atópica grave e incorporação do upadacitinibe para o tratamento de adolescentes com dermatite atópica grave, além dos medicamentos mometasona, metotrexato e tacrolimos.	
17/07/2025	Profissional de saúde	Boa		
17/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não.	Não.
17/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Sim, considero que a troca de medicação em pacientes com dermatite atópica grave, baseando-se unicamente em critério etário — por exemplo, a substituição do dupilumabe pelo upadacitinibe ao completar determinada idade — pode comprometer a adesão ao tratamento, além de acarretar efeitos adversos e complicações indesejadas, uma vez que se tratam de moléculas com mecanismos de ação distintos. Com base na minha experiência clínica, recomendo que, havendo boa resposta terapêutica e ausência de efeitos colaterais significativos, o tratamento inicialmente instituído seja mantido, independentemente da idade do paciente. Por exemplo, um paciente de 13 anos com dermatite atópica grave que iniciou tratamento com upadacitinibe deve permanecer com essa medicação, assim como um paciente de 7 anos que iniciou com dupilumabe deve mantê-lo enquanto houver indicação clínica, mesmo após completar 12 anos.	Acredito que o uso do tacrolimo em creme deva ser reservado preferencialmente para pacientes com dermatite atópica em regiões faciais, por se tratar de uma área mais sensível, onde o uso prolongado de corticosteroides tópicos pode resultar em efeitos adversos relevantes, como atrofia cutânea. Além disso, tal restrição contribui para uma melhor alocação de recursos, promovendo maior custo-efetividade ao direcionar o tratamento para os pacientes que realmente apresentam maior necessidade clínica.
17/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
17/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	previsa rever o uso de medicação oral ciclosporina para o adulto. pois em bula não se pode fazer uso da medicação por mais de 2 anos assim como o uso de MTX, a maioria dos ptes nao tolera e apresenta leucopenia. então deve melhorar essa indicação	
17/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Sim. Seria importante estender a possibilidade do uso de dupilumabe para TODAS as idades > 6 meses, assim como o upadacitinibe para TODAS as idades > 12 anos.	Não.
17/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	COMO MÉDICO DERMATOLOGISTA TENHO PRESCRITO IMUNOBOLÓGICO DUPILUMABE INJETÁVEL PARA MAIORES DE 6 MESES E UPADACITINIBE VIA ORAL PARA MAIORES DE 12 ANOS COM EXCELENTE RESPOSTA CLÍNICA COM REGRESSÃO DO PRURIDO E MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA EM ADULTOS E CRIANÇAS.	RESTRINGIR A DISTRIBUIÇÃO PARA MAIORES DE 18 ANOS É UM VERDADEIRO ABSURDO - UMA VEZ QUE ATÉ IDOSOS TÊM NECESSIDADE DESTA MEDICAÇÃO.
17/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
17/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Tacrolimo é muito importante para tratamento da dermatite atópica e todos os pacientes devem ter acesso a ele	



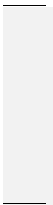
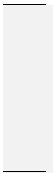
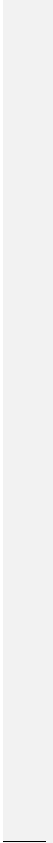
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
17/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Não	Não
17/07/2025	Interessado no tema	Muito boa		
17/07/2025	Paciente	Muito boa	como paciente, discordo que haja uma diferença nas linhas de tratamento para crianças, adultos e adolescentes especialmente no que tange aos remédios como o meu que é o rinvoq	
18/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Medicamento necessário para tratamento da dermatite atópica e de custo elevado para pacientes SUS adquirirem	
18/07/2025	Paciente	Muito boa		



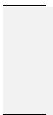
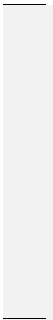
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
18/07/2025	Organização da Sociedade Civil	Muito boa	.	Psoríase Brasil, Doenças de Pele Brasil e seu Conselho Científico manifestam total apoio à atualização do (PCDT) para a Dermatite Atópica, especialmente à recomendação de incorporação do dupilumabe e upadacitinibe. As recomendações refletem evidências científicas sólidas e dados de segurança e eficácia. A DA é uma doença inflamatória crônica, imunomediada, que afeta milhões de brasileiros e tem impactos que vão além da pele: coceira intensa, dor, inflamação e lesões, além de consequências emocionais, sociais e funcionais. Com base nos dados de nossa plataforma, que reúne informações de pacientes com DA , 94% a doença persiste na vida adulta, 64% relatam coceira intensa, 68% têm prejuízos no trabalho, 58% enfrentam dificuldades em relacionamentos, 78% relatam impacto no sono e produtividade. As terapias hoje de acesso ao tratamento da DA no SUS são insuficientes e limitantes, especialmente para os casos moderados a graves. Embora o SUS ofereça anti-histamínicos, corticosteroides tópicos e, em alguns casos, imunossuppressores sistêmicos como a ciclosporina, esses recursos muitas vezes não são suficientes para controlar a doença de forma eficaz e segura no longo prazo. Estudos recentes e diretrizes internacionais, como as da European Academy of Dermatology and Venereology (EADV) e da American Academy of Dermatology (AAD), reforçam a eficácia e segurança dos medicamentos biológicos, como o dupilumabe, e dos inibidores de JAK em pacientes com DA moderada a grave. No entanto, essas terapias ainda não estão amplamente incorporadas ao SUS, limitando a equidade no acesso a tratamentos modernos que já são realidade em outros países e mesmo no setor privado brasileiro. Essa lacuna terapêutica compromete não apenas o controle dos sintomas cutâneos, mas também a qualidade de vida desses pacientes. É urgente ampliar a discussão e a incorporação de novas terapias baseadas em evidências para que o cuidado em dermatologia no SUS seja verdadeiramente integral, resolutivo e digno.
18/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		Que entrassem para votação os hidratantes também, divulgação nas impressas pois é de grande valia esse acolhimento.
18/07/2025	Paciente	Muito boa		
18/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
18/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		



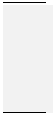
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
18/07/2025	Profissional de saúde	Muito ruim	SIM, RETIRAR O METOTREXATO E A CICLOSPORINA COMO TERAPIA DE PRIMEIRA LINHA NO TRATAMENTO DE DERMATITE ATÓPICA. , INCLUIR DUPILUMABE E UPADACITINIBE COMO OPÇÃO DE TRATAMENTO PARA PACIENTES ADULTOS.	"A CONITEC APRESENTA-SE SE FORMA DESATUALIZADA EM RELAÇÃO AOS PRINCIPAIS GUIDELINES NACIONAIS E INTERNACIONAIS. PRIMEIRAMENTE, O METOTREXATO NÃO POSSUI INDICAÇÃO EM BULA PARA USO EM PACIENTES COM DERMATITE ATÓPICA, ESTANDO SEU USO TOTALMENTE ""OFF-LABEL"" , EM 2022 O GUIDELINE EUROPEU CONTRAINDICOU SEU USO, BEM COMO EM 2023 O GUIDELINE AMERICANO. O GUIA BRASILEIRO DE DERMATITE ATÓPICA COLOCA O SEU USO COMO OFF-LABEL. ALÉM DE SER OFF LABEL O METOTREXATO POSSUI INÚMEROS EFEITOS COLATERAIS, ASSIM COMO A CICLOSPORINA. A CICLOSPORINA PODE TER COMO EFEITO COLATERAL HIPERTENSÃO, ALTERAÇÕES RENAIS E RISCO FUTURO DE NEOPLASIAS, E O METOTREXATO ALTERAÇÕES HEMATOLOGICAS. , OUTRO PONTO DESFAVORAVEL EM RELAÇÃO AO DOCUMENTO DA CONITEC É A NÃO PADRONIZAÇÃO DE TERAPIA BIOLÓGICAS E DE PEQUENAS MOLÉCULAS PARA ADULTOS. A DERMATITE ATÓPICA TEM UMA PREVALÊNCIA DE 5-10% NA POPULAÇÃO ADULTA E CAUSA INÚMEROS TRANSTORNOS PSICOLÓGICOS, ABSENTEISMO, DEPRESSÃO E ANSIEDADE. , ASSIM COMO EM OUTROS PAÍSES, O MÉDICO DEVE PODER ESCOLHER A TERAPIA DISPONÍVEL A SEU PACIENTE, SEJA DUPILUMABE, CICLOSPORINA OU UPADACITINIBE. NÃO EXISTE INDICAÇÃO EM BULA OU QUALQUER CONSENSO QUE INFORME QUE A TERAPEUTICA COM DUPILUMABE OU UPADACITINIBE DEVE SER POSTERIOR AO USO DA CICLOSPORINA. O MÉDICO DEVE TER O DIREITO DE PRESCREVER O QUE ELE ACHAR MELHOR PARA O SEU PACIENTE. "
18/07/2025	Paciente	Muito boa		
18/07/2025	Profissional de saúde	Boa	As opções propostas deveriam estar todas disponíveis, para todas as idades. Dupilumabe deveria ser opção para todas as faixas etárias, a partir dos 6 meses. E os inibidores de JAK, como o upadacitinibe, para todos acima de 12 anos. Já temos evidência de eficácia e segurança de ambas as medicações. A opção deve ser feita por critérios clínicos.	
18/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
18/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		acho essencial que o tratamento esteja disponível para a população através do sus. vejo o quanto a minha irmã sofre, e se faz extremamente necessário para quem tem a dermatite. ela fez uso de dupilumabe, mas foi preciso ingressar com ação judicial para conseguir, então concordo totalmente com a proposta



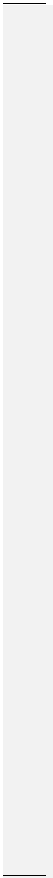
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
18/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
18/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Pacientes com DA moderada a grave, que não respondem ao tratamento convencional conforme os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs), devem ter acesso a terapias avançadas, visando à melhora global da qualidade de vida, controle do prurido, cicatrização das lesões e manutenção da atividade escolar e laboral., A suspensão precoce de terapias eficazes unicamente por critérios etários definidos no PCDT representa desalinhamento com as boas práticas médicas, devendo tais decisões ser sempre individualizadas, embasadas na avaliação médica especializada e respaldadas por evidência científica e experiência clínica.	Dupilumabe é um medicamento seguro e eficaz, com estudos robustos no tratamento de Dermatite Atópica e muitas vezes esses pacientes tem comorbidades atópicas. A interrupção do tratamento da doença controlada com o medicamento não deveria ser realizada uma vez que isso deve ser avaliado por médico especialista. O Upadacitinibe também apresenta estudos significativos quanto a eficácia e segurança e deve ser mantida sua prescrição até que o responsável determine qualquer alteração ou não de conduta, e não a suspensão com da data baseado na faixa etária determinada pelo PCDT.
18/07/2025	Profissional de saúde	Boa	não	Sim, precisamos da aprovação deste PCDT com brevidade, para que os pacientes com Dermatite Atópica possam ter acesso aos tratamentos.,
18/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
18/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Não concordo com a utilização de imunossuppressores em crianças que apresentam DA moderada a grave e poderiam ser tratadas diretamente com os imunobiológicos.	
18/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	DA não se cura após os 18 anos, é uma doença crônica devemos ter tratamento pela vida toda!	O tratamento custa caro e não é acessível a todos, vamos permitir qualidade de vida a todos!, Precisamos de dupilumabe no SUS, é urgência!



Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
19/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Quando considerar uma terapia sistêmica (TS) alternativa: pode ser considerado para pacientes cuja DA não é adequadamente controlada com a TS inicialmente recomendada. A resposta inadequada ao TS sugere a necessidade de um medicamento alternativo ou de uma terapia combinada. Entretanto, os dados sobre a segurança e a eficácia dos tratamentos combinados são limitados no momento. Antes de mudar o tratamento, devem ser considerados os fatores que contribuem para uma resposta terapêutica inadequada (por exemplo, baixa adesão, infecção concomitante, alergia de contato, psoríase coexistente e duração subótima do tratamento). Ao mudar para um novo TS, recomenda-se continuar a terapia tópica até que o novo medicamento seja totalmente eficaz ou como terapia adjuvante durante a TS em andamento. Para pacientes que estão mudando de outra TS, deve-se considerar um breve período de sobreposição (1 a 2 meses) em que a TS original é reduzida e a nova medicação sistêmica tem tempo para fazer efeito., Sendo assim, ainda não há dados suficientes que corroborem o que foi proposto na PCDT em questão, que indica uso de dupilumabe para > 6 meses de idade e posterior troca, sem critérios adequados, para upadacitinibe para >12 e <18 anos de idade. É muito importante ressaltar que a interrupção da TS pode resultar em recorrência da doença, desde 2 semanas com ciclosporina até 3 meses ou mais com metotrexato ou novas terapias, como dupilumabe e abrocitinibe e upadacitinibe. Estudos relatam que os adultos com DA moderada a grave que iniciam/trocam de TS têm uma alta carga de doença de longa duração, apesar do uso contínuo de medicamentos tópicos, emolientes e TS convencionais e alvo-específicas. Sendo assim, não entendemos o porquê da PCDT proposta avaliar que adultos com DA não necessitam de TS alvo-específica, nem considere que se as crianças / adolescentes que tenham alcançado atividade mínima da doença, não tenham recidiva da DA, quando da suspensão da TS em uso. ,	Os fatores a serem considerados antes de iniciar a terapia sistêmica (TS) incluem a gravidade da doença, o efeito na qualidade de vida, as comorbidades associadas, o grau de resposta à terapia tópica, os fatores de exacerbação da doença e a relação risco-benefício dos agentes sistêmicos e tópicos. A fototerapia também pode ser considerada uma opção de tratamento nesses casos, mas requer visitas frequentes ao consultório, de duas a três vezes por semana, e pode ser limitada em sua capacidade de controlar crises agudas devido ao tempo de espera entre o início do tratamento e o controle da doença. As terapias sistêmicas convencionais, como a ciclosporina e o metotrexato, têm sido usadas off-label há décadas para tratar a DA moderada a grave, com riscos bem reconhecidos e estratégias de mitigação. Portanto, a incorporação destas medicações na PCDT brasileira, é um avanço, mas infelizmente não traz nenhuma novidade no que já vem sendo utilizado no Brasil há décadas. Embora esses imunossupressores possam proporcionar benefícios terapêuticos para a DA refratária, eles têm sido associados a preocupações de segurança que exigem monitoramento laboratorial rigoroso, bem como a nefrotoxicidade e efeito rebote associados com uso da ciclosporina e hepatotoxicidade relacionada ao uso de metotrexato. Os medicamentos biológicos ou inibidores da JAK devem ser considerados como TS de primeira linha para a DA moderada a grave, a menos que haja contraindicação, nos casos em que as terapias tópicas padrão tenham se mostrado insuficientes/inadequadas para o controle da doença. Os medicamentos biológicos têm um perfil de segurança mais favorável do que as terapias convencionais, com menos eventos adversos imunossupressores. São necessários mais dados de ensaios clínicos, estudos farmacocinéticos e estudos do mundo real para ajudar a informar os médicos sobre como otimizar e adaptar a TS em pacientes com DA grave refratária.
19/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	É de extrema importância em termos de saúde pública que o PCDT de dermatite atópica seja aprovado e que novas medicações sejam incluídas para tratamento	
19/07/2025	Profissional de saúde	Regular	O público de faixa etária adulta não está contemplado com medicamentos seguros e eficazes para o tratamento da dermatite atópica	As medicações dupilumabe e upadacitinibe deveriam ser liberados para a faixa etária adulta pois são medicamentos que tem mais segurança e eficácia que o metotrexato e a ciclosporina. Nessa faixa etária os pacientes tem mais comorbidades que as crianças e os adolescentes e precisariam ter acesso a essas medicações mais seguras.

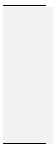
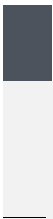


Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
19/07/2025	Paciente	Muito boa		
19/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Sim. Também permitir o uso de dupilumabe acima de 11 anos, inclusive adultos. Também permitir o uso do upadacitinibe em adultos acima de 17 anos inclusive.	Não
19/07/2025	Profissional de saúde	Boa	"A atualização do PCDT da dermatite atópica (DA), com a incorporação de dois medicamentos tópicos (furoato de mometasona e tacrolimo) e três terapias sistêmicas (metotrexato, dupilumabe e upadacitinibe) trará grandes benefícios para os pacientes com todas as formas da doença – leve, moderada e grave. A terapia tópica possibilitará um melhor controle da doença em todos os níveis de gravidade e a terapia sistêmica possibilitará melhor controle da doença para os pacientes com as formas moderada a grave, com impacto significativo na qualidade de vida, estado emocional, rendimento escolar e atividade laborativa. Entretanto, alguns pontos necessitam ser aprimorados para a otimização do tratamento, descritos a seguir: , 1.❌ uso da ciclosporina (falha, eventos adversos ou contraindicação) não deve ser um pré-requisito para a indicação de dupilumabe em pacientes na faixa etária de 6 meses a 11 anos, pois a indicação nessa população é “off label”, em função da ausência de estudos científicos que documentem a eficácia e segurança, , 2.❌ uso da ciclosporina (falha, eventos adversos ou contraindicação) não deve ser um pré-requisito para a indicação de upadacitinibe em pacientes na faixa etária de 12 a 16 anos, pois a indicação nessa população é “off label”, em função do baixo nível de evidências científicas, , 3.❌ interrupção do dupilumabe e upadacitinibe aos 12 e 18 anos, respectivamente, não é adequada, pois os critérios para a suspensão devem ser a falha na resposta ao tratamento, eventos adversos ou remissão da doença, , 4.❌ Fluxograma de tratamento (Figura 1) não contempla o tratamento de pacientes adultos, , 5.❌ ciclosporina não deve ser mantida por período superior a 12 meses, , Referências bibliográficas: Prado E et al. Dermatite atópica: guia prático de tratamento da ASBAI/SBD. Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia 2022, 4: 432-467. , Wollenberg A, et al. Consensus-based European guidelines for treatment of atopic eczema (atopic dermatitis) in adults and children: part II, , "	Os pacientes com dermatite atópica nas suas formas leves podem ser tratados na atenção primária e os pacientes com formas moderadas a graves devem ser tratados em Serviços Especializados de Alergia e Imunologia ou Dermatologia.
19/07/2025	Paciente	Regular	Faz necessário a inclusão de terapia imunobiológica (dupilumabe ou algum anti il13) para faixas etárias de maiores de 11 anos e adultos, visto o perfil de segurança ser maior dessa classe terapêutica versus inibidores de jak. Em especial ha necessidade especial de idosos com dermatite atopica que são contra indicados os inibidores de jak visto seu perfil de segurança nao condiz com esse perfil de pacientes, precisando muitas vezes do uso de dupilumabe para DA com bom controle da pele e coceira.	

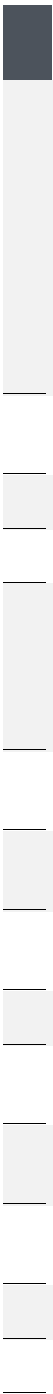


—

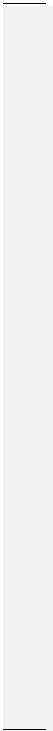
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
19/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Incluir >18 anos para tratamento com inibidores de JAK (Upadacitinibe) e Dupilumabe - adultos apresentam formas graves da doença, não podendo ser ignorado. Eles apresentam altos custos de internação ao SUS devido dermatite atópica descompensada.	Extremamente importante dada a prevalência da dermatite atópica na população, precisamos de um acesso à Dupilumabe ou inibidores de JAK fácil à todos, principalmente aos adultos.
19/07/2025	Paciente	Muito boa	Gostaria de dizer que essa atribuição na saúde irá mudar a vida de todos nós que sofremos com uma doença aparente constante que não conseguimos “tapar com a peneira”, se nos não cuidarmos ficamos doente da cabeça. Ira nos ajudar imensamente, psicologicamente e principalmente financeiramente e que temos que nos virar para comprar produtos fora da nossa realidade semanalmente.	Fica minha indicação para incluir hidratante corporal como Cerave, Cetaphil.
20/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
20/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
20/07/2025	Profissional de saúde	Ruim	A dermatite atópica grave pode surgir na idade adulta.	Não devemos limitar os tratamentos por faixa etária., Como especialista, muito triste pacientes com Dupilumabe suspenso em função da faixa etária! Um etarismo! E novos imunobiológicos a caminho (lebriquizumabe, etc.).
20/07/2025	Organização da Sociedade Civil	Boa	Também solicitamos que o próprio Ministério da Saúde faça uma campanha para levar à informação sobre dermatite atópica, já que a Pesquisa Datafolha mostra que só uma parcela muito pequena da sociedade conhece a condição e vários profissionais de saúde fazem o diagnóstico de forma errônea.,	O Vozes do Advocacy, Federação de Associações e Institutos de Diabetes e Obesidade, que integra 27 organizações de diabetes brasileiras, está de acordo com o Protocolo diante das tecnologias incorporadas. Reforçamos que apesar do tratamento com terapias tópicas e imunossupressores, muitos pacientes são incapazes de alcançar o controle sustentado dos sinais e sintomas da DA e continuam a ter exacerbações recorrentes da doença. Além disso, pessoas com Dermatite Atópica grave precisam de terapias direcionadas que forneçam melhorias seguras, rápidas, sustentadas e clinicamente significativas a longo prazo na coceira, lesões cutâneas, infecções, função de barreira e qualidade de vida., Também solicitamos que o próprio Ministério da Saúde faça uma campanha para levar à informação sobre dermatite atópica, já que a Pesquisa Datafolha mostra que só uma parcela muito pequena da sociedade conhece a condição e vários profissionais de saúde fazem o diagnóstico de forma errônea.,



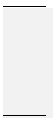
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
20/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Sim. A incorporação do Metotrexato é importante, pois a maior parte dos pacientes que fazem imunossupressão, fazem com o metotrexato, por ser de mais fácil acesso e melhor custo/benefício para o paciente. , A faixa etária deve ser revista, pois embora esta consulta pública seja um grande avanço, ela ainda não contempla os adultos e cada vez mais tratamos de adultos com dermatite atópica grave que se beneficiam tanto do Dupilumabe, quanto do Upadacitinibe, quando conseguem acesso por outros meios. Portanto a indicação ideal seria Dupilumabe a partir dos seis meses e o Upadacitinibe a partir dos 12 anos, sem restrição de faixa etária para o término da indicação., , ,	Embora não tenha sido citado, o Abrocitinibe, outra pequena molécula inibidora específica de JAK-1, também tem indicação para pacientes com dermatite atópica grave, com idade igual ou superior a 12 anos. Seria também interessante incluir esta indicação em outro momento.
20/07/2025	Profissional de saúde	Ruim	Pacientes adultos estão descobertos.	Como tratar pacientes adultos após encerramento do tempo de ciclosporina sem judicializar?
20/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Nao
21/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Nao	Nao
21/07/2025	Paciente	Regular	Como paciente adulta sei o quanto é difícil conviver com Dermatite Atópica. Gostaria de ressaltar a importância do medicamento Dupilumabe para o tratamento não somente em crianças, mas também em adolescentes e adultos. Entendo que a medicação é de alto custo, mas nós pacientes com DA grave também precisamos da medicação.	
21/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
21/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
21/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
21/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	não	não
21/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
21/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	SOU PLENAMENTE A FAVOR DA INCLUSÃO NO ROL DE DOENÇAS E TRATAMENTOS PELO SUS DA DERMATITE ATÓPICA	
21/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	APROVO A INCLUSO NO ROL DE DOENÇAS E TRATAMENTOS PELO SUS DA DERMATITE ATÓPICA	
21/07/2025	Paciente	Boa		
21/07/2025	Profissional de saúde	Boa		



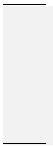
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
21/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
21/07/2025	Interessado no tema	Muito boa		
21/07/2025	Interessado no tema	Muito boa		Essa medicação pode ajudar pessoas que precisam e não tem recursos para um convênio ou coisas do tipo
21/07/2025	Interessado no tema	Muito boa		
21/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
21/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
21/07/2025	Organização da Sociedade Civil	Boa	A dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória crônica da pele, de etiologia multifatorial, caracterizada por disfunção da barreira epidérmica. Manifesta-se com prurido intenso, xerose e lesões eczematosas. O impacto da DA na qualidade de vida é significativo, com repercussões sociais, escolares e laborais (ex: faltas na escola ou trabalho, quadros de ansiedade e depressão), , O manejo terapêutico da DA segue os consensos nacionais e internacionais, sendo baseado na gravidade da doença. Pacientes com DA moderada a grave, que não respondem ao tratamento convencional devem ter acesso aos novos tratamentos, visando à melhora global da qualidade de vida, controle do prurido, cicatrização das lesões. Assim algumas drogas têm peso importante no contexto de refratariedade ao tratamento: Dupilumabe (anticorpo monoclonal anti-IL-4Ra, que bloqueia IL-4 e IL-13): demonstrou segurança e eficácia em crianças a partir de 6 meses com DA moderada/grave refratária. Apesar de incorporado ao PCDT, sua limitação etária para uso imposta pelo protocolo deve ser revista. A suspensão baseada apenas na idade pode resultar em descontrole da doença e de suas comorbidades atópicas quando concomitantes, por exemplo a ASMA. O tratamento deve ser mantido enquanto houver benefício clínico evidente, sob avaliação do médico especialista. Upadacitinibe (inibidor seletivo de JAK1): aprovado no PCDT para uso a partir dos 12 anos em casos refratários, com comprovação de melhora significativa nos desfechos clínicos (prurido, lesões, reintegração social). Da mesma forma, a manutenção do tratamento deve ser guiada por resposta clínica, e não por limite etário estipulado administrativamente.	
21/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
21/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
21/07/2025	Interessado no tema	Muito boa		



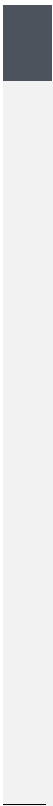
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
21/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
21/07/2025	Paciente	Muito boa		
21/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
21/07/2025	Profissional de saúde	Boa	upadacitinibe e dupilumabe também deveriam ser incluídos para a população adulta	upadacitinibe e dupilumabe também deveriam ser incluídos para a população adulta
21/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Muito esperançosa com esse novo tratamento	Por uma vida melhor aos portadores de Dermatite
21/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Sou médica dermatologista e atendo muitos pacientes com dermatite atópica. O primeiro ponto que gostaria de comentar é a indicação do uso do dupilumabe para pacientes com DA grave de 6 meses a 11 anos, enquanto para 12 a 17 anos upadacitinibe. Ambos os medicamentos são excelentes quando indicados no quadro clínico correto! A determinação do uso por faixa etária não acho que faz jus ao mecanismo de ação dos mesmo e a escolha deveria ser a critério médico. Segundo ponto é a não indicação de terapia imunobiológica e/ou pequena molécula para adultos que sabidamente sofrem com a doença impactando em qualidade de vida e absenteísmo. Por tal motivo, acho prudente uma revisão das indicações dos medicamentos para casos mais graves.	
21/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Acredito ser bastante relevante um compilado e direcionamento quanto aos cuidados de dermatite atópica, incluindo no serviço único de saúde, de uma maneira mais assertiva e mais completa.	É muito importante o manejo assertivo da dermatite atópica grave no serviço público, diante das novas opções terapêuticas e eficácia das mesmas.



Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
21/07/2025	Profissional de saúde	Boa	"A proposta é muito válida , até o momento o arsenal terapêutico disponível para a dermatite atópica era muito restrito, uma vez incorporada essas tecnologias com certeza teremos pacientes melhor assistidos, com uma melhora significativa da sua qualidade de vida , o que implica em um número de crises menores e de menor duração, reduzindo o afastamento deste paciente das suas atividades diárias e permitindo que ele seja mais produtivo para a sociedade. Por outro lado há uma questão que me preocupa, a limitação de acesso na idade infantil e adolescência (até os 18 anos). Usando o próprio relatório como referência, onde na introdução ele afirma : ""A dermatite atópica (DA) é uma doença crônica não contagiosa, com componentes genéticos e ambientais contribuindo para o seu desenvolvimento... é uma condição inflamatória e pruriginosa da pele, que ocorre com maior frequência em crianças (início precoce),mas afeta também os adultos, os quais representam um terço de todos os casos novos da doença"" , me questiono como iremos manejar os pacientes na idade adulta, e mais, como será o manejo do paciente que está na fase de transição e obteve melhora da sua doença com o upadacitinibe e ou está em processo de melhora porém atingiu a idade limite? Segundo Mesquita et al , 2019, 7% da população adulta brasileira tem dermatite atópica e desses 65% são classificados como moderado à grave, portanto teriam indicação de terapia sistêmica, e mesmo que esteja previsto o uso de metotrexate ou ciclosporina temos de levar em consideração que muitos são falhados e ou tem contraindicação formal do uso dessas medicações. Será que esta restrição não possa no futuro vir atrelada á um aumento do número de judicialização, o que não é saudável para o sistema? Acredito que se não pensarmos nisso neste momento será de extrema relevância trazer essa questão em um futuro próximo."	Acredito que não, apesar de estar muito feliz com essa incorporação, só tenho uma ressalva no grupo de doentes que ficarão desassistidos e no que isso implicará para o sistema de saúde.
21/07/2025	Paciente	Muito boa	Tenho DA, descobri na vida adulta tem 2 anos., Infelizmente pelo SUS não consegui atendimento, e pelo convenio que tinha na época os profissionais não estavam habilitados para essa doença, sofri por alguns meses até conseguir com uma Dermato particular ter o diagnostico correto.	
21/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Para pacientes em uso de Dupilumabe e que completam 12 anos, apresentando controle total do quadro, sem eventos adversos, não está justificado a mudança de terapêutica.	Apesar do impacto orçamentário mencionado na proposta, entendo que a população adulta, com dermatite atópica moderada a grave e que não responde aos tratamentos de primeira linha, deveria ser contemplada com o uso de Dupilumabe ou Upadacitinibe, uma vez que o impacto econômico a longo prazo, considerando-se o custo proveniente do tratamento prolongado, visitas a serviços de saúde, não apenas pelas manifestações físicas da doença, como também pelas condições psíquicas e emocionais dela advindas, levando ao absenteísmo importante (escola e trabalho), entre outros problemas, justificaria o possível impacto orçamentário da incorporação destes medicamentos nessa faixa etária.



Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
21/07/2025	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	Muito boa	Não desejo alterar, nem incluir nenhuma informação ao texto.	A LEO Pharma do Brasil parabeniza a CONITEC e suporta a incorporação do tacrolimo tópico no PCDT de DA, em consonância com as melhores práticas clínicas e evidências científicas nacionais e internacionais, visando ampliar o acesso dos pacientes brasileiros a uma terapia segura, eficaz e fundamental para o manejo adequado da DA., A LEO Pharma é uma farmacêutica especializada em soluções para a dermatologia clínica cujos produtos são comercializados em mais de 100 países ao redor do mundo. Trazemos paixão, conhecimento especializado e mais de 115 anos de experiência para aqueles que mais precisam de nós no tratamento das doenças de pele. A nossa missão é ajudar as pessoas a conquistarem uma pele saudável, não apenas através do desenvolvimento de tecnologias inovadoras, mas também através de um trabalho para que elas estejam acessíveis para aqueles que dependem delas para alcançarem maior qualidade de vida., A LEO Pharma hoje já é responsável pela primeira linha de tratamento para os pacientes com psoríase no país através de seu produto tópico (calcipotriol) disponibilizado pelo SUS. Assim sendo, nos colocamos a disposição do Ministério da Saúde e das Secretarias de Estado Saúde de todas as Unidades Federativas do país, para que os pacientes com dermatite atópica em tratamento pelo SUS possam ter acesso ao tacrolimo tão logo esse PCDT esteja em vigor.



Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
21/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Como profissional da saúde com atuação direta no manejo de pacientes com dermatite atópica (DA), considero inadequada a exigência de falha prévia ao uso de ciclosporina antes da liberação do dupilumabe em crianças com DA grave a partir de 6 meses de idade. A ciclosporina não possui indicação em bula para essa faixa etária, e sua segurança e eficácia são limitadas e não suficientemente estabelecidas em crianças pequenas, como o próprio PCDT reconhece. Além disso, está associada a um perfil de eventos adversos significativos, como nefrotoxicidade, hipertensão e alterações laboratoriais, o que torna seu uso problemático em uma população tão vulnerável., , Por outro lado, o dupilumabe possui aprovação regulatória pela ANVISA e FDA para uso a partir de 6 meses, com extensa documentação de segurança e eficácia, conforme evidenciado por ensaios clínicos randomizados (EASI-75, WSI-NRS, CDLQI). É, atualmente, a única opção com indicação formal em bula para crianças com DA grave a partir de 6 meses, e amplamente respaldado por diretrizes internacionais como primeira linha de tratamento sistêmico em casos refratários às terapias., Desta forma, respeitosamente, gostaria de sugerir que, , Seja retirada a obrigatoriedade do uso prévio de ciclosporina para liberação do dupilumabe em crianças a partir de 6 meses com DA grave, em especial nos menores de 2 anos, onde não há respaldo em bula para uso de ciclosporina., , Seja considerada a ampliação da indicação do dupilumabe para além dos 11 anos, uma vez que há robustas evidências de sua eficácia e segurança também em adolescentes e adultos com DA grave, inclusive já incorporado ao SUS para outras indicações nessa faixa etária., , Por fim, reforço a importância de que as diretrizes sejam baseadas em evidência científica sólida e segurança do paciente, especialmente em populações pediátricas vulneráveis. A exigência da ciclosporina antes do dupilumabe coloca em risco o bem-estar dessas crianças e contraria os princípios da boa prática clínica.	Sim, gostaria que fosse considerada a ampliação da indicação do dupilumabe para além dos 11 anos, incluindo adolescentes e adultos, já que:, O próprio PCDT reconhece que o dupilumabe apresenta eficácia clínica significativa, com melhora importante de sintomas, prurido e qualidade de vida, com perfil de segurança favorável, semelhante ou até superior ao placebo em estudos clínicos randomizados. , A restrição etária foi imposta exclusivamente por impacto orçamentário, não por ausência de evidência científica, o que contraria o princípio de equidade no acesso a tratamentos de alto valor terapêutico no SUS., Adultos com dermatite atópica grave frequentemente apresentam formas persistentes, refratárias ao tratamento convencional, com comprometimento funcional, emocional e ocupacional severo, o que justifica o uso de terapias de alta eficácia como o dupilumabe, que já é aprovado para esta população pela ANVISA, FDA e EMA., A Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) e diretrizes internacionais como EADV e AAD posicionam o dupilumabe como tratamento de primeira escolha para pacientes com DA moderada a grave que não respondem a terapias tópicas.
21/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
21/07/2025	Paciente	Muito boa		
21/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		



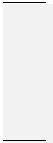
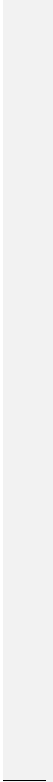
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
21/07/2025	Profissional de saúde	Ruim	Os pacientes com doenças crônicas devem ser tratados sem interrupções no seu tratamento. A proposta da CONITEC condiciona o tratamento a faixa etária e colocando como indicativo a troca da medicação, conduta que pode levar a um quadro de flare e readaptação dos pacientes. O dupilumabe e o upadacitinibe são tratamentos eficazes em longo prazo e seguros (com estudos científicos que comprovam o risco benefício em até 3 a 6 anos)., então a minha sugestão é que os pacientes que iniciem com esses tratamentos possam dar continuidade ao tratamento independente da idade., Além disso, considerar que os eventos adversos e tempo possível de tratamento com ciclosporina, nem todos os pacientes terão indicação para uso e podem não ser tolerantes a medicação., O PCDT precisa considerar eficácia, segurança e a qualidade de vida do paciente. Todos esses fatores podem ser colocados em risco com a troca do upadacitinibe e dupilumabe para os imunossupressores comuns.	É importante reavaliar as opções terapêuticas para adultos.
21/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Deveriam da descontos nos hidratantes, receitados pelos dermatologista	Não deveria ter que judicializar a medicação de alto custo,demora muito os pacientes.sofrwm esperando
21/07/2025	Paciente	Muito boa		E bom que o governo esteja vendo nós com dermatite atopica,eu por exemplo tenho desde de bebê e a minha dermatite evolui bastante fazendo eu ter que usar medicamentos de alto custo
21/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Sou cuidadora de paciente com dermatite e temos muitos desafios	
21/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Disponibilizar sinais de alerta para o médico da Atenção Básica realizar os encaminhamento à Atenção Especializada de forma adequada, a fim de evitar perdas/consultas e eviitar filas para o acesso.Esclarecer que o paciente continua sendo da atenção Básica e que os profissionas a APS, podem dar andamento no preenchimento de documen tos necessários para o acesso ao tratamento proposto.	
21/07/2025	Paciente	Muito boa		
21/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
21/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		



Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
21/07/2025	Paciente	Muito boa	para mim paciente esta perfeito	eu Natalia Almeida tenho dermatite atópica grave, asma e Psoríase. Uma das novas tecnologias que está sendo avaliada para incluir nas formas de tratamento da patologia indicada, já salvou a minha vida inúmeras vezes, trazendo conforto e qualidade de vida para o meu dia a dia. Sou universitária, dependo financeiramente dos meus pais e dependo também de uma dessas medicações para viver. Não só eu, mas outros milhares de pacientes que convivem com doenças de pele e dependem de tratamento, acompanhamento médico e entre outros cuidados com a pele para ter o mínimo de vida. Por isso, é de extrema importância que essa atualização dos Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dermatite Atópica aconteça, para que assim mais pacientes tenham acesso aos tratamentos e cuidados, com qualidade e esperança de uma vida melhor convivendo com a Dermatite Atópica.
21/07/2025	Paciente	Muito boa		
21/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
21/07/2025	Paciente	Muito boa		
21/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	NÃO	NÃO
21/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
21/07/2025	Paciente	Muito boa	Não	Excelente iniciativa para pacientes com DA
21/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
22/07/2025	Interessado no tema	Boa	Não	Não



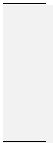
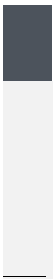
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
22/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Não	O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Dermatite Atópica, versão preliminar submetida à consulta pública (CP 57/2025), representa um avanço relevante na normatização da abordagem terapêutica dessa condição no âmbito do SUS. O documento apresenta pontos fortes importantes, como a atualização baseada em evidências científicas recentes, a incorporação de medicamentos modernos como o dupilumabe e o upadacitinibe, e a estruturação das recomendações segundo faixas etárias e gravidade da doença, o que favorece a estratificação adequada da conduta clínica. Além disso, o PCDT adota múltiplas escalas validadas para diagnóstico e acompanhamento, como EASI, SCORAD e POEM, o que demonstra rigor técnico e alinhamento com diretrizes internacionais. Entretanto, o documento apresenta limitações, especialmente quanto à restrição etária da incorporação das novas terapias. As tecnologias mais modernas — como os imunobiológicos e inibidores de JAK — foram recomendadas apenas para crianças e adolescentes, deixando os adultos com dermatite atópica grave sem acesso às novas opções terapêuticas, apesar das evidências de eficácia e segurança também para essa população. A justificativa orçamentária, embora legítima, pode gerar desigualdade no acesso, descontinuidade do cuidado e maior judicialização, mantendo os adultos restritos ao uso prolongado de imunossuppressores convencionais, associados a maior risco de efeitos adversos.,
22/07/2025	Interessado no tema	Boa		
22/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Sim a proposta está boa mas atinge especialmente crianças e adolescentes até 17anos. No algoritmo de tratamento não se verifica a inclusão dos adultos. Quais seriam as indicações para adultos?? Dupilumabe e Upacitimibe ou outros inibidores da JAK??	não
22/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Gostaria que a medicação (dupilumabe) fosse incluída no tratamento para os adultos também, uma vez que modifica drasticamente o curso da doença , com impacto importante na qualidade de vida, de trabalho e produtividade. A dermatite atópica quando persiste/acomete adultos, se enquadra em casos graves da doença.	Gostaria que a medicação (dupilumabe) fosse incluída no tratamento para os adultos também, uma vez que modifica drasticamente o curso da doença , com impacto importante na qualidade de vida, de trabalho e produtividade. A dermatite atópica quando persiste/acomete adultos, se enquadra em casos graves da doença.



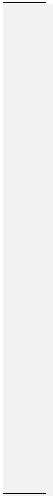
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
22/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Sim. Gostaria que retirassem a Dexametasona como opção tópica, priorizar betametasona e hidrocortisona creme, que não são tão fotossensíveis. Gostaria de sugerir não deixar Metotrexate, e priorizar upadacitinibe para maiores de 12 anos. Metotrexate é um imunossupressor, que deve ser evitado. Ciclosporina também não deve ser primeira opção, pois pode aumentar pressão arterial e requer muitos cuidados e vigilância de nível sérico. Sugiro colocar Dupilumabe para todas as pessoas com dermatite atópica grave a partir de 6 meses de idade, com avaliação semestral.	As indicações em bula do Dupilumabe são para dermatite atópica grave a partir de 6 meses de idade, portanto não deve limitar a idade para uso a partir dos 6 meses. Muitos adultos sofrem de dermatite atópica grave e asma, por exemplo, e teriam muitos benefícios com a terapia imunobiológica.
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
22/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Substituir a ciclosporina para adultos por dupilumabe ou upadacitinibe	Não concordo com ciclosporina para adultos tendo em vista todos os seus efeitos colaterais e a disponibilidade de medicações como dupilumabe e upadacitinibe que tem excelente resposta terapêutica com muito menos eventos adversos.
22/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	NÃO DESEJO INCLUIR	É DE EXTREMA IMPORTÂNCIA QUE AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES PORTADORES DE DERMATITE ATÓPICA TENHAM ACESSO AOS TRATAMENTOS EXISTENTES, EM QUALQUER GRAU, DESDE LEVE A GRAVE, POIS É UMA DOEÇA EXTREMAMENTE PREVALENTE, QUE AFETA MUITO A QUALIDADE DE VIDA, CRÔNICA E QUE EXIGE MUITAS VEZES TRATAMENTOS DE USO CONTÍNUO.
22/07/2025	Paciente	Muito boa		
22/07/2025	Paciente	Muito boa		Faço tratamento com Dupilumabe a 2 anos e foi o único medicamento que me trouxe qualidade de vida e me ajudou a sair da depressão.
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Pacientes agradecerão..., Dermatite atopica não mata, mas não deixa viver...
22/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		



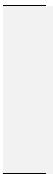
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
22/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Sou mae de uma menina de 5 anos que possui dermatite atópica grave. Estamos sofrendo muito com a situação, são noites e mais noites em claros, minha filha sofre muito com essa doença .Ela não está tendo um ano letivo escolar bom, vive ferida e cheia de dores, ardências, é necessário que o sus mude urgentemente o PCDT para termos mudanças positivas na vida dos pacientes e dos familiares. A luta é grande, mas podemos vencer.	Médicos mais qualificados sobre a doença, remédios e tratamentos mais intensos, mais valor sobre a situação.
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Gostaria que a medicação também fosse expandida para adultos, que se mantiveram com a medicação tradicional que apresenta muito menos efetividade e com mais efeitos adversos, numa população com mais chances de comorbidades	
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não alterar mas colocar a preocupação do uso de ciclosporina em crianças e como opção principal para adultos.	A dermatite atópica é uma doença crônica que quando grave compromete o aspecto físico e o emocional dos pacientes. Portanto se faz necessário esta abordagem completa para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.
22/07/2025	Paciente	Boa	Não	Não
22/07/2025	Paciente	Muito boa		
22/07/2025	Paciente	Muito boa		
22/07/2025	Paciente	Muito boa		
22/07/2025	Profissional de saúde	Regular	O PCDT representa um avanço necessário e urgente, porém necessita deixar claro que os pacientes não devem interromper ou trocar a medicação apenas pela idade. Ou seja, crianças com boa resposta, ao se tornarem adolescentes, não devem ter o tratamento interrompido ou substituído. Desta forma, seria importante que o dupilumabe tivesse acesso garantido aos adolescentes e adultos com formas graves e refratárias da doença.	Entre os princípios básicos do SUS encontram-se UNIVERSALIDADE que significa acesso à saúde para TODOS e INTEGRALIDADE que significa atender aos pacientes de forma completa, na íntegra das suas necessidades. O PCDT atual representa um avanço, mas necessita de um olhar atento para os adultos com formas graves da doença que ficaram excluídos do acesso aos medicamentos mais modernos e eficazes (dupilumabe e upadacitinibe). Infelizmente muitos pacientes não respondem ao metotrexato e ciclosporina, ou apresentam contra-indicações ao seu uso como por exemplo hipertensão arterial , hepatopatia, entre outras. A incorporação representa redução da judicialização e comprometimento com os princípios do SUS.
22/07/2025	Paciente	Muito boa	O dupilumabe poderia ser disponibilizado para adolescentes e adultos também, não apenas crianças.	
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		É necessário avaliar a incorporação de opções de tratamento para os adultos com dermatite atópica também.
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		



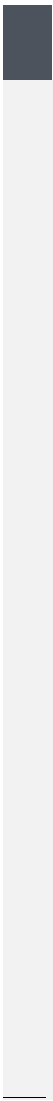
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
22/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Eu concordo com a incorporação do tacrolimus tópico e das medicações sistêmicas dupilumabe e upadacitinibe no PCDT de Dermatite Atópica. Porém, como médica dermatologista que trata principalmente pessoas adultas com dermatite atópica, incluindo casos moderados e graves, não consigo entender por que as terapias sistêmicas novas (dupilumabe e upadacitinibe) ficaram restritas a determinadas faixas etárias, privando os adultos com dermatite atópica grave de tais terapias. Apesar de metotrexato ser eficaz em muitos casos, muitos outros não respondem bem a essa terapia. Ciclosporina é eficaz na maioria dos casos, mas não é recomendada por um período superior a 2 anos, por seus efeitos imunossupressores e de nefrotoxicidade, já bem conhecidos. Acredito que seria importante incluir pelo menos 1 dessas duas opções (upadacitinibe ou dupilumabe ou ambas) no arsenal terapêutico do tratamento da Dermatite Atópica grave para pessoas com mais de 18 anos também, para aqueles casos de falha, intolerância ou contra indicação ao metotrexate e à ciclosporina.	Sugiro incluir pelo menos 1 dessas duas opções (upadacitinibe ou dupilumabe ou ambas) no arsenal terapêutico do tratamento da Dermatite Atópica grave para pessoas com mais de 18 anos, em casos de falha, intolerância ou contra indicação ao metotrexate e à ciclosporina.
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	"Sim, infelizmente a dermatite atópica é uma doença grave e crônica que necessariamente não ""resolve"" aos 18 anos de idade, bem como também sabemos que nem todos os pacientes acima de 12 anos são elegíveis para uso do Upadacitinibe, principalmente tratando-se de pacientes da região Norte, onde a incidência de Tuberculose é altíssima. Diante disso, seria o mais sensato que pacientes com 12 anos ou mais tivessem as duas opções de tratamento, o upadacitinibe e o dupilumabe, uma que a depender de outras patologias associadas o paciente irá se beneficiar com ou outro tratamento."	Sim, gostaria de acrescentar que a doença não resolve após os 18 anos, infelizmente temos casos graves de DA que surgem na idade adulta e adolescentes que mantem a gravidade da doença durante toda sua vida, ou seja, o paciente se beneficiará do tratamento com controle dos sintomas até os 18 anos, após será oferecido um tratamento de segunda linha que trás diversos efeitos adversos graves como hipertensão, aumento de transaminases, alteração da função renal. Ou seja, estando contra todos os Consensos Nacionais e Internacionais sobre tratamento da Dermatite atópica moderada/grave, em que independente de idade, pacientes que não respondem adequadamente ao tratamento com imunossupressores sistêmicos (ciclosporina e metotrexato) ou que apresentem contra indicações ao seu uso tem como opção o imunobiológico Dupilumabe e o inibidor de JAK (Upadacitinibe, Baricitinibe e Abrocitinibe).
22/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Algumas considerações: Precisamos do fornecimento de medicamentos para faixa etária maior de 18 anos (adultos). É uma parcela da população que sofre diariamente com a doença e ficou desamparada até o momento. Ciclosporina é imunossupressor e não é medicamento indicado como primeira escolha para tratamentos de dermatite atopica moderada a grave.	Pacientes entre 6 e 12 anos deveriam ter a possibilidade de escolher entre as opções de dupilumabe e Upadacitinibe
22/07/2025	Paciente	Muito boa	Não	Nao
22/07/2025	Paciente	Boa	Gostaria de incluir os adultos de caso clínico grave, além da inclusão e disponibilidade da medicação Upacetinibe que atua na atividade enzimática da JAK1 e da disponibilização de hidratante adequado para o trabalho no próprio sistema de saúde	é urgente a inclusão do imunobiológico no tratamento de adultos.
22/07/2025	Paciente	Muito boa		



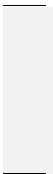
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
22/07/2025	Paciente	Muito boa	Sobre a autoestima dos pacientes	Não
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
22/07/2025	Profissional de saúde	Boa		A Dermatite Atópica é uma doença crônica que não se limita infância e adolescência. Após os 18 anos, os pacientes com DA moderada e grave não deixam de apresentar a doença por ela ter sido tratada e controlada até então. Sinto que os pacientes adultos foram esquecidos pelo Conitec.
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
22/07/2025	Paciente	Boa		
22/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Deveria ser visto com muita atenção ,pessoas estão sofrendo
22/07/2025	Profissional de saúde	Boa		
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito ruim	Os pacientes adultos ficam desassistidos!! CICLOSPORINA NÃO É TRATAMENTO DE MANUTENÇÃO! Os efeitos adversos da medicação superam os benefícios a longo prazo, além de que o Dupilumabe é infinitamente mais seguro e muito mais eficaz. É comum ver paciente refratário à ciclosporina	Acima
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito ruim		
22/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
22/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
22/07/2025	Paciente	Boa		
22/07/2025	Paciente	Muito boa		



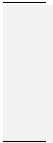
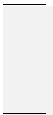
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
22/07/2025	Profissional de saúde	Regular		Eu apresento minha contribuição favorável à atualização do PCDT de Dermatite Atópica, reconhecendo os avanços validados, mas enfatizo a necessidade de atenção especial a pacientes adultos com formas graves da doença., Concordo com a incorporação das novas medicações — tacrolimo tópico 0,03% e 0,1%, furoato de mometasona 0,1% e metotrexato oral. Esses tratamentos representam um notável avanço, ampliando o arsenal terapêutico das formas leves a moderadas e mitigando os efeitos adversos associados aos corticoides. Assim como sou a favor da incorporação de dupilumabe e Upadacitinibe para as formas graves que não responderam/falharam/contra indicação a metotrexate e ciclosporina. Entretanto, apesar das avançadas atualizações, ainda persiste a insuficiência de cobertura para pacientes adultos com dermatite atópica grave, que frequentemente permanecem sem acesso a medicamentos sistêmicos modernos — como os biológicos e inibidores de JAK — que já demonstraram eficácia e melhora significativa na qualidade de vida. Essas formas graves exigem melhores opções terapêuticas, uma vez que as abordagens atuais podem ser insuficientes ou inadequadas, levando à judicialização e ao uso de tratamentos off-label., Peço que a Conitec considere a inclusão — ou crie voos de avaliação acelerada — para terapias sistêmicas modernas indicadas a adultos graves, como os imunobiológicos (dupilumabe, etc.) e inibidores de JAK, conforme evidências científicas robustas e experiências internacionais. Esses tratamentos, além de eficazes e seguros, podem ser custo-efetivos quando comparados ao impacto da doença grave não tratada., , Conclusão:, * Apoio a inclusão de tacrolimo, mometasona e metotrexato no PCDT., * Apoio a inclusão de dupilumabe e Upadacitinibe nos casos graves em crianças e adolescentes, * Reforço a urgência da ampliação da cobertura para dermatite atópica grave em adultos, incorporando tratamentos sistêmicos eficazes.,



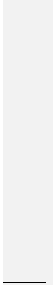
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Pagina 33 do PCDT: Upadacitinibe - considerando a recomendação da Conitec, os pacientes devem interromper o tratamento ao completar 18 anos., Dupilumabe - considerando a recomendação da Conitec, os pacientes devem interromper o tratamento ao completar 12 anos., Pagina 27 do PCDT: Upadacitinibe - Embora seu uso também seja indicado para adultos, a Conitec recomendou sua não incorporação ao SUS para esta população devido ao alto impacto orçamentário54,72., Pagina 26 do PCDT: Dupilumabe - Embora seu uso também seja indicado para adolescentes e adultos, a Conitec recomendou sua não incorporação ao SUS para estas populações devido ao alto impacto orçamentário54,72., Não há alusão à dermatite atópica na população adulta no PCDT. Idosos estão descritos dentro no tópico “Tratamento de populações específicas” (pag 29) sem alusão às evidencias com o tratamento com imunobiológicos ou pequenas moléculas	
22/07/2025	Paciente	Muito boa		
22/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Concordo com o protocolo, mas destaco que não se deve suspender terapias alvo eficazes por idade. A interrupção deve ocorrer apenas por falha terapêutica ou efeitos adversos.	Concordo com o protocolo, mas destaco que não se deve suspender terapias alvo eficazes por idade. A interrupção deve ocorrer apenas por falha terapêutica ou efeitos adversos.
22/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
22/07/2025	Profissional de saúde	Boa	sim, sou Chefe de Serviço de Hospital Publico no Paraná e tenho que judicializar muitos pacientes com dermatite atopica que não melhoram com metotrexato e ciclosporina, desse modo é extremamente necessário para crianças e adultos a disponibilização no SUS de abroctinibe, Upadacitinibe e dupilumabe para suprimir essas lacunas graves no tratamento dos pacientes do SUS	
22/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
22/07/2025	Profissional de saúde	Boa	O paciente que teve acesso a medicação e teve controle da doença precisa ter a manutenção do tratamento garantida com qualquer idade. Não pode perder o acesso se envelhecer.	
22/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Apesar da dermatite atópica ser uma doença mais frequente na infancia, existem adultos com dermatite atópica grave que poderiam se beneficiar tanto do dupilumabe como do upadacitinibe. Desta forma acho importante, já que se está dando opção do upadacitinibe para os adolescentes, estender a permissão aos adultos com dermatite atopica grave.	



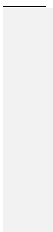
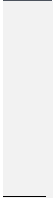
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	"Sim, a CEFT sugere ajustes visando o alinhamento do texto da proposta quanto aos fluxos de autorização e dispensação na SES e a disponibilidade de medicamentos ofertados, conforme descrito abaixo: 1) Estabelecer critérios específicos para documentar falha terapêutica a ciclosporina, tais como, manutenção da gravidade da doença avaliada pela mesma escala inicial e por quanto tempo de uso., 2) Rever a orientação sobre a interrupção de tratamento com dupilumabe (pacientes=12 anos) e com upadacitinibe (pacientes=18 anos), principalmente nos casos em que o paciente estiver com a doença controlada, visto que, é necessário estabelecer critérios para suspender um tratamento que está efetivo e que possui indicação em bula., 3) Estabelecer melhor a conduta, para pacientes adultos, no caso de manutenção da gravidade da doença (não controle) após uso recomendado de ciclosporina (tempo máximo de 2 anos), visto que, não consta nenhuma informação no texto (esquema de administração) nem no fluxograma. , 4) Alinhar as informações descritas tanto no texto como no fluxograma sobre a conduta no caso de refratariedade a ciclosporina ou ao metotrexato, visto que, o texto cita informações apenas sobre a conduta na refratariedade a ciclosporina e não há orientação em relação ao metotrexato. , 5) Incluir que pacientes com diagnóstico de DA leve podem ser atendidos na atenção primária e os "moderadas e graves" devem ser atendidos em serviços especializados em alergologia OU	"1) Incluir no item 4.6 (medicamentos) o gel e o creme de babosa (Aloe vera (L.) Burm. f.), visto que, há a informação no item 4.3.1 de que estão incluídos na RENAME., 2) Embora tenham sido descritos no texto os cuidados gerais de hidratação cutânea, no fluxograma não foram inseridos estes cuidados., "
22/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Incluir Dupilumabe e Upadacitinibe também para os adultos .,	Os pacientes deveriam continuar recebendo Dupilumabe quando completassem 12 anos e continuar recebendo Upadacitinibe quando completassem 18 anos
22/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
22/07/2025	Paciente	Muito boa		Acho que precisamos olhar para a dermatite atópica com cuidado para ontem. É uma doença que tira a vontade de viver de muita gente, inclusive a minha. Tratamentos acessíveis salvam vidas!
22/07/2025	Paciente	Muito boa	Não	Não
22/07/2025	Paciente	Muito boa	NAO	NAO
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		



Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
22/07/2025	Organização da Sociedade Civil	Ruim	Inserir a possibilidade de utilizar o Dupilumabe a partir de 6 meses de vida para qualquer idade, pois há evidências científicas robustas de sua eficácia até os 75 anos na Dermatite Atópica moderada a grave. Inserir a possibilidade de nos adolescentes a partir de 12 anos poder utilizar Upadacitinibe ou Abrocitinibe (Este, o único inibidor de JAK desenvolvido exclusivamente para Dermatite Atópica). Os inibidores de JAK (Upadacitinibe ou Abrocitinibe) em dose maior podem ser alternativas ao biológico, na sua falha.	Manter restrita a escolha de uma única medicação por faixa de idade, Dupilumabe até 11 anos e Upadacitinibe a partir de 12 anos não é razoável. Se a criança ou adolescente apresentar evento adverso, ou apresentar um exame de triagem para tuberculose, como o IGRA, deve evitar os inibidores de JAK, mas haveria problema em utilizar o Dupilumabe, por exemplo. O mau fornecimento dos fármacos pode trazer uma desigualdade ainda maior em relação aos pacientes que utilizam operadores de saúde.
22/07/2025	Paciente	Muito boa		
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não , concordo	Irá contribuir muito na saúde pública de pacientes com firmas graves de dermatite atópica
22/07/2025	Profissional de saúde	Regular	1. O texto e algoritmo discordantes - um fala moderada a grave e outro grave. O dupilumabe e o upadacitinibe foram incorporados para tratamento de DA grave em crianças e adolescentes, respectivamente, por meio da portaria Portaria SECTICS/MS nº 48/2024, apoiada pelo Relatório de Recomendação nº 931/2024. ,	1. Ciclosporina e metotrexato estão como as únicas drogas sistêmicas para adultos > 18 anos. Apesar do texto recomendar para todas as idades, temos limitações de uso em populações, como bebês e idosos, esta última população a droga tem contraindicação relativa e dificilmente consegue ser mantida por prazo suficiente para a melhora da doença devido a elevação de creatinina ou pressão arterial., Além disso, o que fazer com os que completam 18 anos? Paciente com DA adolescentes que alcançam 18 anos terão que mudar de tratamento, mesmo que controlados? A mesma situação para as crianças que estiverem bem com dupilumabe, terão que obrigatoriamente mudar para updacacitinibe aos 12 anos? Como o SUS fará essa logística/transição? Sabemos dos constantes atrasos nas medicações, dificuldades de fornecimento, equipe das secretarias regionais de saúde insuficiente para demandas diversas.
22/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Na figura 1, parece que há um erro no que se refere à retirada da ciclosporina., Está escrito que a redução da dose deveria ser de 0,5 a 1,0 mg a cada 2 semanas, porém deveria ser 0,5 a 1,0 mg/Kg, visto que os comprimidos são de 25, 50 ou 100 mg., Seria interessante incluir nesta mesma figura a possibilidade da fototerapia.	No futuro seria bom a inclusão de corticoides tópicos de maior potência, como o valerato de betametasona., Além outras opções de tratamento sistêmico, como abrocitinibe.

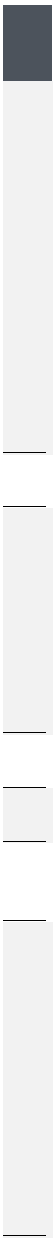


Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
22/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Acho q ficou uma lacuna em relacao a como proceder qdo houver mudanca de faixa etaria . Por exemplo quando o paciente q usa medicacao desde 3 anos de idade e bem controladao faz 13 anos . Sera obrigado a trocar a medicacao ? Quando um paciente passar de 18 anos ainda em uso de medicacao nao a recebera mais ? Fiquei preocupada com perda de resposta e desassistencia	Conforme bula , o dupilumabe pode ser usado a partir de 6 meses , por que resttinhir ate 12 anos ?
22/07/2025	Paciente	Muito boa	NÃO	
22/07/2025	Paciente	Boa		
22/07/2025	Paciente	Muito boa	Que nos portadores de D.A tenhamos mais facilidade e agilidade com os medicamentos, essa proposta porque o descaso com a gente é muito grande.	Que tenhamos fácil acesso dessas medicações pelo sus
22/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
22/07/2025	Profissional de saúde	Regular	O Dupilumabe é um excelente medicamento para Dermatite atópica, porem tem que ser aprovada para todas as idades	
22/07/2025	Paciente	Muito boa		A acessibilidade dos medicamentos deveria ser considerada para maiores de idade também. Possuo dermatite atópica grave e com o tratamento, iniciado nos meus 15 anos, tive uma drástica mudança de vida. O acesso à medicamentos ainda é necessário e extremamente inacessível para a maioria dos pacientes com tais condições de pele, mesmo que em sua maioridade.
22/07/2025	Paciente	Muito boa	Sou paciente atópico desde os meus 3 anos de idade, possuo dermatite atopica moderada/grave, e minha qualidade de vida está sendo muito afetada por causa dessa condição. Eu estava em uma crise há uns dias, que não me permitia nem andar direito, e senti muita dificuldade em comprar as medicações que eram necessárias, pois cada pomada acabava muito rápido. Essa proposta é maravilhosa e com certeza pode mudar a minha vida e a de outros pacientes.	
22/07/2025	Organização da Sociedade Civil	Boa	Não deveria haver restrições quanto a indicação do dupilumabe quanto a idade. O medicamento pode ser usado tanto em crianças quanto nos adultos. Isso poderá causar um grande problema quando o paciente alcançar a idade limite (12 anos) sendo necessário a suspensão e mudança de tratamento, o que poderá ser prejudicial ao paciente.	O PCDT da Dermatite Atópica representa um grande passo para a inclusão da doença no rol das doenças crônicas de pele que causam grande impacto na qualidade de vida do paciente e seus familiares. Será importante a revisão do protocolo regularmente para acompanhar futuros desdobramentos nas pesquisas e uso dos tratamentos no mundo real.

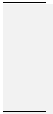


Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
22/07/2025	Paciente	Muito boa	O entendimento da dermatite atópica em mulheres principalmente no que diz a alterações hormonais. Por exemplo, no período pré menstrual há uma alteração no corpo aumentando os sintomas de DA.	
22/07/2025	Paciente	Muito boa	Não	Não sei
22/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Hidratação cutânea é a peça fundamental no tratamento da DA. É importante que se priorize a inclusão de cremes hidratantes adequados no SUS para que os pacientes não evoluam para quadros graves, reduzindo necessidade de terapias sistêmicas. O protocolo apresentou avanços importantes, mas não contemplou terapias sistêmicas para os pacientes adultos que têm falha terapêutica ou contra-indicação ao uso de ciclosporina e Metotrexato.	A DA grave acomete apenas 10% dos pacientes, em sua maioria na faixa etária pediátrica, mas existe uma parcela de adultos que necessitam dessas terapias e que foram deixados de lado, sem nenhuma justificativa. Considerando todas as outras comorbidades que estão associadas a DA (em especial a depressão), o custo da doença com faltas ao trabalho e casos de auto-extermínio, é imperiosa a inclusão de terapias sistêmicas também para pacientes adultos. A não inclusão acaba fomentando a judicialização e aumento de custos para o SUS.
22/07/2025	Paciente	Muito boa		
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Seria ideal que as crianças que iniciaram o uso do dupilumabe e estivessem bem, após os 12 anos pudesse continuar com a mesma medicação, sem necessidade de troca pelo upadacitinibe. Assim também para os adolescentes que fizessem mais de 18 anos pudessem continuar tomando o imunobiológico em uso.	
22/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
22/07/2025	Interessado no tema	Muito ruim	Proposta ABSURDA! Dupilumabe tem sido essencial para muitas pessoas e inclusive maiores de idade, única medicação que tem controlado. Como podem propor limitar o tratamento de pessoas maiores de 12 anos a apenas Ciclosporina???	Não
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
22/07/2025	Organização da Sociedade Civil	Muito ruim	Necessidade de inclusão de tratamento para pessoas igual ou maiores de 18 anos, Alternativas de tratamentos para pessoas menores de 18 anos não restritas a uma opção para cada faixa etária. Deve-se ter a possibilidade de alternativas de tratamento de acordo com cada perfil de paciente	A forma como foi feito o pcdt não é coerente. Precisamos de opção de tratamento eficaz para a dermatite atópica, mas desta forma não contempla os grupos da população e está muito bagunçado.
22/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
22/07/2025	Interessado no tema	Muito boa		Gostaria de o tratamento para Dermatite graves e medias fossem facilitados pois são de alto custo, principalmente os injetáveis é uma doença que gera muita dor e abalo psíquico
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	VIDE DOCUMENTO ANEXO	VIDE DOCUMENTO ANEXO

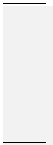
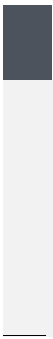
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
22/07/2025	Paciente	Muito boa	Não	Tive a experiência de diversos tratamentos para D.A moderada a grave, corticoides, ciclosporina, e diversas pomada., Em todos continuava com crises intensas de coceira e feridas pelo corpo, quando tinha algum alívio era muito passageiro., Após o início do tratamento com Dupilumabe (aproximadamente Julho/2022), passei a ter resultado extremamente satisfatório no tratamento, redução gigantesca de coceira, não tenho mais feridas, cortes e machucados pelo corpo, consigo dormir melhor e me concentrar melhor no trabalho., A tecnologia nos tratamentos com certeza devolve a qualidade de vida e retira o medo, pânico e sensação desesperadora de uma coceira e machucados sem fim.
22/07/2025	Paciente	Muito boa		Ser incluso a toda população.
22/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Importante a introdução do Dupilumabe e do upadacitinibe para tratamento da dermatite atópica moderada a grave. O ideal seria que ambas as medicações estivessem disponíveis para todas as faixas etárias, respeitando é claro as aprovações em bula. E também não concordo com a exigência de falha prévia com imunossupressores sistêmicos para poder prescrever terapia com maior e melhor segurança e resposta efetiva como os imunobiológicos e as pequenas moléculas.	Que pacientes com dermatite atópica moderada a grave possam ter acesso aos medicamentos mais recentes, eficazes e seguro.
22/07/2025	Paciente	Muito boa	Quero a consulta pra minha filha	
22/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
22/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
22/07/2025	Profissional de saúde	Boa	A exclusão dos adultos do acesso a essas terapias no SUS promove uma inequidade assistencial, deixando um grupo de pacientes sem alternativas eficazes quando não respondem às terapias de primeira linha.Na nossa prática, temos muitos pacientes adultos que não estão controlado com uso de metotrexato e ciclosporina. O que iremos fazer com esses pacientes? por que não beneficiar essa faixa etária. Sou Funcionária do IAMSPE, lá conseguimos realizar a padronização do Dupilumabe para pacientes adultos refratários aos tratamentos sistêmicos convencionais, e observamos uma melhora expressiva no quadro clínico, na qualidade de vida e principalmente nas internações hospitalares, ,	Sim O que iremos fazer com os pacientes que completarem 12 anos e estão em uso de Dupilumabe? Será mantido o Dupilumabe ou será trocado para Upadacitinibe?



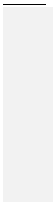
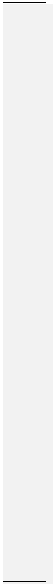
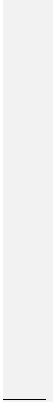
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
22/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Estudos epidemiológicos demonstram que, se bem a prevalência de dermatite atópica e maior em crianças, formas mais graves da doença atingem adolescentes e adultos. No documento preliminar do PCDT o dupilimumabe ficaria indicado para pacientes entre 6 meses e 11 anos e o upadacitinibe para pacientes entre 12 e 17 anos com falha e ou contraindicação aos tratamentos convencionais. A população adulta tem maior incidência de doenças cardiometabólicas como hipertensão, diabetes, dislipidemia, esteatite hepática associada a disfunção metabólica, alteração da função renal entre outros. Na proposta preliminar do PCDT nessa população, para casos com indicação de terapia sistêmica, ficaram contemplados exclusivamente metotrexato e ciclosporina. A ciclosporina é conhecida pelos efeitos secundários que podem se somar as doenças de base do paciente adulto, colocando em risco a segurança do mesmo. A ciclosporina não está indicada para uso por período prolongado nem em pacientes adultos nem em menores de 18 anos por aumentar o risco de eventos adversos sérios que além de colocar em risco a segurança e bem estar, aumentam risco de internações e custos para os pacientes e o sistema de saúde. Este medicamento deve ser utilizado como terapia de resgate considerando que atualmente existem terapias mais seguras. Por outro lado, tem uma proporção de pacientes que não atingem metas terapêuticas com metotrexato e pelas razões explicadas não podem utilizar ciclosporina. Na proposta preliminar do PCDT, adultos com falha a metotrexato e contraindicação para uso de ciclosporina ficariam descobertos de tratamento sistêmico. A não inclusão das terapias avançadas para pacientes adultos fere o princípio de igualdade de direito à saúde. Sendo assim, é recomendado a inclusão dos inibidores de jak (upadacitinibe e abrocitinibe) para pacientes adultos com falha ou contraindicação ao metotrexato e, dupilumabe para pacientes adultos com falha ou contraindicação para os inibidores de jak.	O PCDT representa um avanço no tratamento da dermatite atópica para pacientes do SUS. As adequações mencionadas acima e a seguir são necessárias para evitar processos de judicialização que tem um impacto considerável orçamentário e na jornada do paciente. O documento preliminar não explica como serão conduzidos os pacientes maiores de 12 anos que estão em uso de inibidor de jak (upadacitinibe) e atingem 18 anos. É necessário incluir no texto e no protocolo qual será o tratamento para estes casos considerando que paciente que vinha em uso de upadacitinibe já é falhado ou tem contraindicação aos tratamentos convencionais. Outro ponto a ressaltar é que o documento preliminar do PCDT não especifica qual será a conduta para maior de 12 anos falhado a convencionais e com contraindicação ou falha ao inibidor de jak (upadacitinibe). Paciente maior de 12 anos com falha ou contraindicação ao metotrexato e com falha e ou contraindicação ao inibidor de jak (upadacitinibe ou abrocitinibe) deveria ter acesso a dupilumabe.
22/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Fornecimento da dupixent pra tratamento da dermatite pelo SUS	Mais visibilidade
22/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
23/07/2025	Paciente	Muito boa	Nós que sofremos com a dermatite atópica necessitamos que seja incluído no SUS tais opções de tratamento, inclusive para adultos, pois é uma doença que prejudica tanto o corpo quanto a alma.	
23/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		



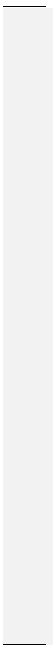
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Paciente	Muito boa	Gostaria que nos hospitais de referência em tratamento de dermatite, o tratamento incluísse o diálogo com outras especialidades. A Dermatite é uma doença multifatorial e precisa do olhar além da pele. Por isso se faz totalmente necessário que o paciente passe por um nutricionista para educação alimentar, psicólogo ou psiquiatra para avaliação de estresse, ansiedade e/ou depressão que possam estar interligados no diagnóstico de crise. Sou paciente de hospital das clínicas e sinto falta dessa equipe multi no tratamento e controle da Dermatite atópica, principalmente a grave.	Capacitação HUMANIZADA dos profissionais do SUS para pacientes com dermatite, independente da raça.
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Sim., sugiro que no texto seja também contemplada a possibilidade de continuidade da terapia pára pacioentes cuko benefício controle da doença e melhora de escores de gravidade esteja sendo atingido . A dermatite atopica grave impacta demais a vida das pessoas e o bom tratamento contriui para a reintegração do ind indivíduo na sociedade, diminui custos diretos(como internações e falatas ao trabalho) e indretos	agradecer a possibilidade de incorporação
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
23/07/2025	Paciente	Muito boa	Não	Sim, sobre a importância desse tratamento. Foram diversos meses de sofrimento até minha mãe descobrir o que de fato eu tinha, só passar pomada e hidratante não resolvia, graças a uma patroa tivemos acesso à um médico que ofereceu o tratamento sem custo e foi o que me salvou. Fiz o tratamento dos 3 aos 16 anos e hoje as crises são controláveis. Tenho uma familiar com o mesmo problema, mas sem tratamento ela sofre muito e o protocolo com médico no SUS é somente creme e antialérgico o que não faz efeito se tratando de uma dermatite atópica grave. Por isso acho importante que o tratamento chegue no serviço público, pois sei que ele nos dá alívio e dignidade.
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Que as crianças continuassem a receber o Dupilumabe, quando passassem de 12 anos, caso estivessem bem com a medicação e a doença controlada. E que a continuidade também fosse possível para pacientes com mais de 18 anos que estivessem recebendo o Rinvoq.	Não
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	É de suma importância a inclusão dessa medicação, isso possibilita uma abordagem que de fato muda a qualidade de vida dos pacientes! Alguns deles faltam escola/ trabalho/ faculdade, impacto na socialização, aspecto psicológico além dos físicos que já são muito limitantes! Possibilidade de usar menos corticoide, e seus efeitos colaterais, diminuição de internações, diminuição de uso de antibióticos em caso de infecção secundária...entre inúmeros outros	



Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Atuando de maneira colaborativa com a SES/SC, no HU de Florianópolis, valorizo todo o esforço da Conitec e Secretária de Saúde na disponibilização de medicamentos eficazes no tratamento da Dermatite Atópica. A proposta demonstra o compromisso com a equidade e com a incorporação de tecnologias baseadas em evidências científicas atualizadas, ao incluir medicamentos como dupilumabe, upadacitinibe, furoato de mometasona, tacrolimo e metotrexato, ampliando as opções terapêuticas para diferentes faixas etárias e perfis clínicos., Considerem meu apoio à proposta apresentada, fortalecendo a construção de políticas públicas mais eficazes e centradas nas necessidades reais da população. Os pacientes agradecem.
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	O dupilumabe por ser um imunomodulador não é necessário rastreio para tuberculose latente	Não
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito ruim	O relatório preliminar do PCDT restringe o uso de dupilumabe a crianças (6m-11a) e de upadacitinibe a adolescentes (12-17a), deixando adultos com dermatite atópica (DA) grave sem acesso às terapias mais modernas incorporadas ao SUS. Tal restrição não se justifica clinicamente, pois ambos os medicamentos possuem registro na Anvisa para adultos e demonstraram eficácia e segurança em estudos robustos. , Pacientes com DA grave frequentemente necessitam de tratamentos sistêmicos contínuos para controle adequado da doença. A limitação terapêutica por critério etário, sem base científica, pode levar à descompensação clínica, aumento do uso de corticoides, hospitalizações e piora na qualidade de vida. Além disso, pacientes que já atingiram metas terapêuticas com essas medicações não devem ser obrigados a trocá-las por conta da idade, sob risco de perda do controle da doença., Solicita-se, portanto, que o PCDT contemple o uso de dupilumabe em adolescentes e de dupilumabe e upadacitinibe para adultos com DA grave, respeitando critérios clínicos (gravidade e falha/intolerância à outros medicamentos), garantindo também a continuidade do tratamento em quem já apresenta benefício terapêutico. O acesso equitativo e baseado na gravidade clínica, e não apenas na idade cronológica, é essencial para assegurar um cuidado efetivo, seguro e centrado no paciente.,	
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	A qualidade de vida dos nossos pacientes melhoraram muito com estas medicações a ponto de que a falta nas aulas, trabalho e nível de depressao reduziram muito após o tratamento.	Os pacientes choram de felicidade devido a melhora importante do seu quadro clínico e de sua liberdade para a vida social
23/07/2025	Profissional de saúde	Ruim	O dupilumabe para 6 a 12 anos é excelente. Mas tambem deveria ser uma opção para acima de 12 anos e principalmente, não existe imunobiologico nenhum disponível para dermatite atopica nos adultos maiores de 18 anos nessa normativa. Deveria ter o dupilumabe ou o inibidor da jak tambem.	dupilumabe para 6 a 12 anos é excelente. Mas tambem deveria ser uma opção para acima de 12 anos e principalmente, não existe imunobiologico nenhum disponível para dermatite atopica nos adultos maiores de 18 anos. Quando completarem 18 anos, não terão mais direito a nenhum tratamento de imunobiologico?



Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Sim, os adultos precisam ser contemplados com a medicação. O algoritmo exclui pacientes acima de 18 anos, faixa etária frequente do acometimento da dermatite atópica moderada. Grave que precisam usar imunobiológicos ou pequenas moléculas	
23/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Não fica claro se a obrigatoriedade de usar a ciclosporina ou metotrexato antes do uso dos novos medicamentos, pois num quadro cita somente a ciclosporina e na figura do fluxo e no texto constam um ou outro., Do ponto de vista fármaco-econômico o uso obrigatório de imunossuppressores, como a ciclosporina e o metotrexato antes do uso do Dupilumabe e do Upadacitinibe podem fazer sentido nos casos moderados da doença. Nos casos graves e muito graves, pela nossa experiência, o uso dos imunossuppressores não controla satisfatoriamente a doença (vide artigo). O SCORAD, POR EXEMPLO, CAI DA 90, 95 PARA 48, 50, o que continua sendo um quadro grave. Ou seja, acaba sendo uma perda de tempo no tratamento. Se o custo desses novos medicamentos fosse mais acessível, do ponto de vista médico-científico, não haveria razão pra se utilizar os imunossuppressores, pelo fato deles serem menos eficazes e menos seguros em qualquer população. O limite para a obrigatoriedade para os imunossuppressores deveria ser de 6 anos ou mais. E aí vem várias perguntas importantes: , Como vai ser feita a transição do Dupilumabe para o Upadacitinibe aos 12 anos?, Como vai ser feita a transição do Upadacitinibe para a ciclosporina ou MTX aos 18 anos?, Aonde na figura há o fluxo para pacientes adulto resistentes ou intolerantes à ciclosporina? O que fazer com os casos adultos que não responderam ao MTX ou à ciclosporina? Judicialização com o tema 1234 virou uma armadilha., ,	A babosa não tem efeito emoliente comparável a outros hidratantes. Estudos ingleses mostraram que o custo-benefício da vaselina semissólida superaria os hidratantes mais conhecidos e mais caros, então pro que não incorporar a vaselina no PCDT da DA? Um corticoide superpotente como o clobetasol ou halobetasol creme e capilar não deveria ter ficado de fora, especialmente para adultos com lesões liquenificadas ou em couro cabeludo, palmas e planta, que são muito frequentes nessa doença. . Há um erro na proposta de redução da dose 0,5 a 1,0 mg/kg/semana (faltou o kg)., Monitoramento: a necessidade de exames para pesquisa de Tb em pacientes que vão usar Dupilumabe está incorreto., ,
23/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Sim. Os pacientes adultos com dermatite atópica constituem uma parcela significativa dos pacientes graves. Além disso, esses pacientes tem uma maior probabilidade de ter uma doença mais duradoura e com importante repercussão nas suas atividades profissionais ou universitárias. Dessa forma, existe a necessidade de incluir essa população no grupo que tem acesso ao tratamento com Dupilumabe e aos inibidores de JAK. Os pacientes adultos com dermatite atópica grave que apresentam contra-indicação aos imunossuppressores, não respondem a esse tratamento ou apresentam reações adversas PRECISAM DE TER A OPÇÃO DE USAR DUPILUMABE ou ALGUM INIBIDOR DE JAK	Enfatizar que o modo cpm está proposto o novo protocolo, apesar de ser já um avanço, deixa de fora um subgrupo de pacientes com dermatite atópica grave como sinalizado a cima
23/07/2025	Interessado no tema	Boa		
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Acredito que não deveriam ser realizadas divisões por faixa etária, pois alguns pacientes com mais de 12 anos, por exemplo, poderiam se beneficiar de mais opções de drogas do que as apresentadas.	Fico entusiasmada com a iniciativa, visto que a dermatite atópica é um tópico que está muito carente de legislação. Portanto, o PCDT é importantíssimo.
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		

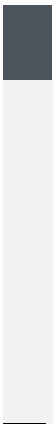


Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
23/07/2025	Organização da Sociedade Civil	Boa	efeitos colaterais da ciclosporina e deve ser retirada , , • Perfil de segurança favorável, com baixa incidência de eventos adversos graves. , ### – Upadacitinibe (inibidor seletivo de JAK1, comercializado como RINVOQ™); , • Demonstrou respostas clínicas rápidas e mantidas (EASI-75 em até 80% dos pacientes na dose de 30 mg/dia). , --- , , , • Versatilidade posológica e monitoramento laboratorial já estabelecido em outras indicações, garantindo segurança., , 4. Custo-efetividade e Impacto no SUS , ### Análises farmacoeconômicas internacionais apontam que ambas as terapias, embora com custo inicial elevado, promovem:, , • Redução de internações e procedimentos emergenciais. , --- , , , • Queda no absenteísmo escolar e laboral. , • Diminuição do uso de corticóides sistêmicos	Em nome da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia – Regional Alagoas (ASBAI-AL), manifestamos à CONITEC a necessidade de inclusão de dupilumabe e upadacitinibe (RINVOQ™) no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para dermatite atópica grave. Essa condição gera prurido intenso, perda de sono, comorbidades psiquiátricas e impacto socioeconômico elevado. Ensaios de fase III demonstraram que dupilumabe e upadacitinibe alcançam reduções de até 75% e 80% no Eczema Area and Severity Index (EASI-75), respectivamente, com perfil de segurança favorável ¹ ., , Embora a ciclosporina seja atualmente usada como terapia sistêmica, seu emprego prolongado está associado a nefrotoxicidade, hipertensão arterial, tremores, hiperplasia gengival, hirsutismo e risco aumentado de infecções e neoplasias cutâneas. Tais efeitos adversos tornam imprescindível limitar a ciclosporina a curtos ciclos de pulso e substituir esse imunossupressor por terapias mais eficazes e seguras., , Recomendamos que o PCDT estabeleça dupilumabe como primeira linha para pacientes refratários a tratamentos tópicos e fototerapia, e upadacitinibe como alternativa oral em casos de acesso ou resposta inadequada ao biológico. Sugerimos critérios de elegibilidade baseados em escores padronizados (EASI, SCORAD), diretrizes de monitoramento laboratorial e programa de farmacovigilância para maximizar benefícios e mitigar riscos., , A adoção dessas tecnologias pelo SUS reduzirá internações, procedimentos de urgência e uso de corticoides sistêmicos, além de diminuir absenteísmo escolar e laboral, gerando economia de recursos a médio e longo prazo e melhor qualidade de vida aos pacientes. A ASBAI-AL coloca-se à disposição para colaborar com dados regionais e avaliação conjunta de resultados., , Referência, , Simpson EL, Bieber T, Guttman-Yassky E, et al. Two phase 3 trials of dupilumab versus placebo in atopic dermatitis. N Engl J Med. 2016, 375(24):2335–2348.



—

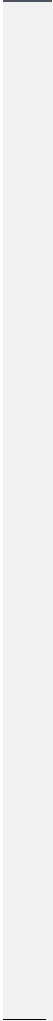
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Sim, apesar de termos conseguido avanços de tratamento para crianças e adolescentes, a faixa etária dos adultos não foi contemplada com terapias mais modernas e com menos efeitos colaterais, ficando apenas disponível os imunossupressores que muitos adultos tem contraindicação. Há vários pacientes adultos que sofrem com essa doença e merecem também ter acesso a um tratamento eficaz e que não te tragam outros prejuízos como é o caso do imunossupressor (ciclosporina). Por isso, gostaria que houvesse o fornecimento para esse grupo do Dupilumab.	Além do mais, o Dupilumab está em bula liberado para todas as faixas etárias e no SUS foi contemplado apenas para crianças pequenas. O certo era ter sido liberado para todas as faixas para que pudéssemos ter o direito de escolha de qual medicamento mais se encaixa para o paciente. E se o paciente tiver alguma contraindicação ao uso do Upadacitinibe? Ficamos sem outra opção de fornecimento ao paciente. Isso é muito limitado para uma doença complexa onde geralmente o paciente apresenta outras comorbidades e problemas de saúde. Precisamos avaliar qual melhor se encaixa para cada caso do paciente.
23/07/2025	Profissional de saúde	Regular	1) Independente da mudança de faixa de idade do paciente, se o mesmo já estiver em uso de alguma medicação com o quadro clínico sob controle, não deve ser obrigado a mudar de medicação, logo, deve ser autorizada a manutenção da medicação em uso, 2) Crianças com menos de 18 anos devem ser contempladas por medicamentos imunossupressores e não só imunobiológicos ou inibidor de jak, 3) Inconsistência entre o texto e o algoritmo sobre dermatite atópica grave X dermatite atópica moderada a grave ,	O PCDT proposto já é um avanço no tema mas necessita de melhorias. Principalmente na questão de pacientes adultos, que ficaram com opções de tratamento muito limitadas e descobertos de terapias avançadas. Os adultos são a população com maior prevalência de comorbidades que contra-indicam uso de ciclosporina e metotrexato.
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
23/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		



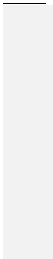
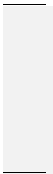
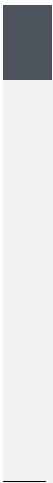
.



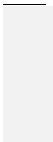
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa	A Associação Brasileira de Alergia e Imunologia reconhece o PCDT de Dermatite Atópica como um grande avanço, contudo, julgamos necessários alguns ajustes:, Sugerimos que o tratamento com Dupilumabe para crianças deve ser mantido enquanto houver benefício clínico evidente, sob avaliação do médico especialista. , Sugerimos que o tratamento com Upadacitinibe para adolescentes deve ser guiado por resposta clínica, e não por limite etário, para evitar recaídas e deterioração da qualidade de vida., Sugerimos a inclusão do gel e o creme de Aloe vera na lista de fármacos do PCDT., Nas páginas 24, 30 e 35 e na Figura 1 (Fluxograma do tratamento) consta que “a ciclosporina deve ser utilizada por 8 a 12 meses, não sendo recomendado o uso por período superior a dois anos contínuos. Sugerimos que o tempo máximo de uso seja fixado em 12 meses, visto que nos estudos o tempo de uso da Ciclosporina foi de semanas e teremos alternativas terapêuticas disponíveis nesse PCDT. , Na Figura 1, que descreve o fluxograma de tratamento da dermatite atópica, conforme a gravidade da doença e a idade dos pacientes, não estão incluídos os cuidados gerais, hidratação cutânea e a conduta no tratamento dos pacientes adultos. Sugerimos revisão desse fluxograma., No item 9, pg 36, consta que “pacientes com diagnóstico de DA devem ser atendidos em serviços especializados em dermatologia, para seu adequado diagnóstico, inclusão no protocolo de tratamento e acompanhamento”. Os serviços especializados em alergologia devem ser incluídos no texto considerando que os alergologistas tratam pacientes com DA, de todas as gravidades. Além disso, pacientes com DA geralmente têm outras manifestações de atopia associadas (como rinite, asma, alergia alimentar, dermatite de contato, esofagite eosinofílica, dentre outras). Reforçamos ainda a importância da Atenção Primária no cuidado dos pacientes com DA leve, o que também poderia ser colocado nesse item do PCDT.,	O critério de falha, intolerância ou contraindicação do imunossupressor (ciclosporina) como pré-requisito para a indicação do dupilumabe não é correto, pois o uso na faixa etária pediátrica na DA é off label, em função da ausência de estudos que demonstrem a eficácia e segurança. Não é racional, nem ético colocar como medicação de 1ª. linha um medicamento off label, havendo a incorporação do biológico, recomendado por todas as diretrizes nacionais e internacionais como opção preferencial para crianças. Além disso, a suspensão arbitrária baseada apenas pela idade pode resultar em perda de controle da doença e descompensação de comorbidades atópicas concomitantes. , O critério de falha, intolerância ou contraindicação do imunossupressor (ciclosporina) como pré-requisito para a indicação do upadacitinibe não é correto, pois o uso em pacientes com DA <16 anos é off label, em função da ausência de estudos que demonstrem a eficácia e segurança. Não é racional, nem ético colocar a ciclosporina como medicação de 1ª. linha, havendo a incorporação do upadacitinibe e metotrexato. Da mesma forma, conforme acima explanado para o dupilumabe, a manutenção do tratamento deve ser guiada por resposta clínica, e não por limite etário estipulado administrativamente, para evitar recaídas e deterioração da qualidade de vida., No relatório preliminar do PCDT consta que “A hidratação da pele é um componente-chave para o tratamento de pacientes com dermatite atópica” e que na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), estão incluídos o gel e o creme de Aloe vera. Todavia, pesquisamos nas Relações Municipais de Medicamentos Essenciais (REMUME) de alguns municípios e observamos que esse item não estava disponível em nenhuma delas. , Sugerimos que, da mesma forma que para pacientes com hanseníase está disponível a loção de ureia 10%, sejam disponibilizadas alternativas de hidratantes para os pacientes com DA.,
23/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		



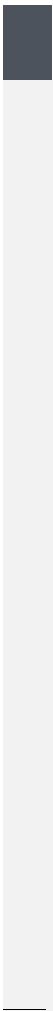
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Gostaria de sugerir a revisão em relação ao racional positivo de custo-paciente como também a contínua mitigação na gestão da jornada inflamatória do paciente com D.A moderada e grave para não deixar o paciente descoberto em quaisquer faixas etárias, considerando as opções medicamentosas atualmente disponíveis, como imunossuppressores sistêmicos (contemplados) e biológicos (contemplados), como também as pequenas moléculas (também contemplados). Dessa forma, realmente reduziríamos o impacto social e de saúde-doença atópica e sistêmica do paciente em questão, tão prejudicado com a dificuldade de acesso e resultados clínicos e promoveríamos uma sustentabilidade efetiva para a saúde pública e suplementar.	Gostaria de sugerir a revisão em relação ao racional positivo de custo-paciente como também a contínua mitigação na gestão da jornada inflamatória do paciente com D.A moderada e grave para não deixar o paciente descoberto em quaisquer faixas etárias, considerando as opções medicamentosas atualmente disponíveis, como imunossuppressores sistêmicos (contemplados) e biológicos (contemplados), como também as pequenas moléculas (também contemplados). Dessa forma, realmente reduziríamos o impacto social e de saúde-doença atópica e sistêmica do paciente em questão, tão prejudicado com a dificuldade de acesso e resultados clínicos e promoveríamos uma sustentabilidade efetiva para a saúde pública e suplementar.
23/07/2025	Organização da Sociedade Civil	Muito boa	Vide documento anexo.	Vide documento anexo.
23/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	A inclusão das pomadas tópicos no tratamento será de grande ajuda, uma vez que por mais que a DA possa estar controlada pelo uso da vacina, se faz necessário uso de pomadas para manutenção de determinadas áreas mais sensíveis devido às repetidas ocorrências de agressões dos alergenosen a pele.	Eu gostaria que fosse avaliado a inclusão do medicamento para pessoas adultas. Existem vários casos de adultos que têm a doença e não tem aos tratamentos tanto tópicos quando imunobiológicos.
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito ruim	Sim. Alterar indicação por faixa etária. Para adultos, deve incluir realização de biológicos e pequenas moleculas (como inibidores de JAK) desde início do tratamento. , Contra indicação absoluta de metotrexato, visto que não há indicação em bula para dermatite atópica.	Não
23/07/2025	Interessado no tema	Muito boa	Não.	Não.
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito ruim	Sim. Sugiro a introdução de imunobiológicos e pequenas moléculas desde o início do tratamento tanto para adultos quanto para crianças., Contra-indicação de metotrexato para tratamento de Dermatite Atópica, uma vez que não consta em bula do medicamento para esta comorbidade.	Pacientes com dermatite atópica moderada grave, que já sofreram muito com a doença, merecem tratamentos com imunobiológicos e pequenas moléculas, visando o melhor tratamento para estes pacientes. Portanto, sugiro rever a Conitec atual,uma vez que o tratamento com imunossuppressores apresentam muitos efeitos colaterais e não existe a indicação em bula.
23/07/2025	Profissional de saúde	Ruim	O médico deve ter a liberdade de escolher qual terapia medicamentosa poderá usar no tratamento da dermatite atópica grave sem necessidade de passar pela terapia imunossupressora prévia. O tratamento com imunobiológicos e inibidores de Jak devem estar disponíveis para crianças, adolescentes e adultos. O uso do metotrecato, deve ser retirado da conitec pois não existe a indicação em bula para tratamento de dermatite atópica. Tal medicamento assim como a ciclosporona, traz inúmeros efeitos colaterais aos pacientes	Refazer a Conitec



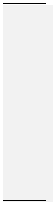
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	Muito boa	Sim, foram sugeridos ajustes pontuais ao texto proposto, de modo a assegurar o tratamento com dupilumabe para pacientes elegíveis, ampliar a definição de gravidade da DA com base na qualidade de vida, mitigar riscos associados ao uso de imunossupressores e eliminar barreiras desnecessárias ao acesso. As sugestões detalhadas estão no documento anexo.	Agradecer a oportunidade de participar desta consulta pública e enaltecer o qualificado trabalho técnico realizado e a transparência da CONITEC no desenvolvimento do documento, que significa um importante avanço na linha de cuidado dos pacientes com dermatite atópica. A inclusão de novas opções terapêuticas aumenta o potencial de atingir o controle da doença, melhorando a qualidade de vida de pacientes e cuidadores.
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito ruim	Adultos devem ter acesso a tratamento com imunobiológico e pequenas moléculas	Não deve haver obrigatoriedade de tratamento imunossupressor antes de imunobiológicos e pequenas moléculas, já que são medicamentos com múltiplos efeitos adversos
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa	As contruições foram relacionadas no documento anexo.	As contruições foram relacionadas no documento anexo.



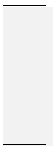
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Organização da Sociedade Civil	Muito boa		O Conselho Federal de Farmácia manifesta o total apoio à proposta de atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para dermatite atópica, em análise na CP 57/2025 da Conitec. A dermatite atópica é uma doença inflamatória crônica da pele que vai muito além de um problema dermatológico: ela compromete severamente a qualidade de vida de quem convive com suas crises frequentes de coceira intensa, dor, lesões, distúrbios do sono e impacto emocional. Em casos moderado a grave, é uma condição debilitante que afeta o bem estar físico, mental, social e profissional dos pacientes, muitos dos quais são crianças e adolescentes. Até o momento, grande parte desses pacientes enfrenta uma lacuna no tratamento ofertado pelo SUS, sobretudo aqueles que não apresentam resposta adequada às terapias convencionais, como corticosteroides tópicos e imunossupressores sistêmicos. A ausência de terapias mais eficazes e seguras limita o controle da doença e aprofunda o sofrimento desses indivíduos. Diante disso, a atualização do PCDT com a inclusão de abordagens terapêuticas mais modernas representa um avanço urgente e necessário. Essa medida poderá: ampliar o acesso a tratamentos eficazes e baseados em evidência, reduzir o sofrimento físico e emocional dos pacientes, diminuir complicações, internações e infecções secundárias, melhorar o desempenho escolar, profissional e social, aliviar o impacto emocional e financeiro para as famílias. A proposta reflete um compromisso do SUS com a equidade e o cuidado centrado no paciente. Trata-se de uma iniciativa transformadora que trará esperança a quem convive com a dermatite atópica grave. Parabenizamos a Conitec e reforçamos a importância da aprovação e implementação célere dessa atualização.



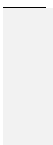
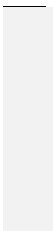
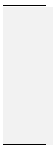
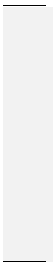
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	Muito boa		A LEO Pharma, empresa responsável pelo registro dos produtos PROTOPIC® (nome comercial do medicamento de referência do tacrolimo tópico) e TACROLIMO GENÉRICO, apresenta, de maneira muito respeitosa, sua contribuição para esta consulta pública. A dermatite atópica é uma doença inflamatória crônica da pele, de alta prevalência, com impacto significativo na qualidade de vida de crianças, adolescentes e adultos. O manejo da DA requer abordagem multifatorial, incluindo hidratação, controle de fatores agravantes, educação do paciente e, fundamentalmente, terapias anti-inflamatórias tópicas. A incorporação do tacrolimo ao PCDT de DA permitirá aos pacientes o acesso a uma terapia segura, eficaz e recomendada por sociedades científicas. O tacrolimo contribui ainda para o controle sustentado da doença, redução de exacerbações, melhora da qualidade de vida e racionalização do uso de corticosteroides tópicos. Diante do exposto, a LEO Pharma do Brasil parabeniza a CONITEC e suporta a incorporação do tacrolimo tópico no PCDT de DA, em consonância com as melhores práticas clínicas e evidências científicas nacionais e internacionais, visando ampliar o acesso dos pacientes brasileiros a uma terapia segura, eficaz e fundamental para o manejo adequado da DA. A LEO Pharma é uma farmacêutica especializada em soluções para a dermatologia, nossa missão é ajudar as pessoas a conquistarem uma pele saudável, não apenas através do desenvolvimento de tecnologias inovadoras, mas também através de um trabalho para que elas estejam acessíveis para aqueles que dependem delas para alcançarem maior qualidade de vida. Assim sendo, nos colocamos a disposição do Ministério da Saúde e das Secretarias de Estado Saúde de todas as Unidades Federativas do país, para que os pacientes com dermatite atópica em tratamento pelo SUS possam ter acesso ao tacrolimo tão logo esse PCDT esteja em vigor.
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito ruim	Sim. Alterar a indicação de metrotexato na dermatite atópica pois não encontra-se em bula a indicação do tratamento de d.a. O tratamento com imunobiológicos e de pequenas moléculas deve ser incluído para adolescentes e adultos. O médico deve ter liberdade para escolher qual tipo de terapia iniciar sem necessidade de fazer uso prévio de imunossupressor no tratamento.	Por favor, reavaliar toda a conitec
23/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Seria de imensa importância que todos os pacientes, independentemente de idade, tivessem acesso aos melhores tratamentos. Um exemplo de tratamento efetivo é o dupilumabe e o upadacitinibe. Além disso, tendo em vista o valor dos cremes utilizados pensando nas famílias mais carentes, seria ótimo a inclusão de um bom hidratante ao sistema de saúde.	Esses medicamentos são essenciais para a o bem-estar e a dignidade dos portadores de dermatite. Garantem qualidade de vida e maior liberdade para coisas simples. Minha filha se tornou outra após o tratamento com Upadacitinibe. Agora ela estuda, dorme e tem uma autoestima e humor melhor.



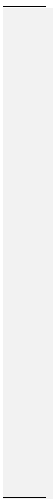
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa	A partir de 18 anos manter indicacao de tratamento	
23/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Gostaria de sugerir a continuidade do tratamento instituído mesmo diante da transição de faixa etária, desde que o paciente apresente eficácia e segurança adequadas. Não faz sentido que o paciente precise trocar ou interromper a medicação por questões não médicas, em especial na fase adulta, em que o paciente precisaria retomar o uso de uma das medicações convencionais às quais ele precisa ter tido falha terapêutica ou intolerância para ser elegível às terapias-alvo incorporadas., A dermatite atópica traz um impacto alto à vida de pacientes e as terapias convencionais nem sempre são o suficiente para manter a doença bem controlada (https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37669868/). Desde que respeitados os critérios de elegibilidade estabelecidos no protocolo, considero razoável que se garanta a continuidade do tratamento pelo tempo que o paciente necessitar, visto que a doença é crônica.	Não
23/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Os pacientes ao chegarem a idade adulta podem ter o tratamento prejudicado ao deixarem de usar Upadacitinibe ou Dupilumabe, levando em conta efeitos adversos e também a otimização do tratamento.	O uso do medicamento Dupilumabe e Upadacitilibe ou um destes, poderia ter seu alcance ampliado em relação a idade, na apresentação da forma grave da doença, devido a melhora no tratamento.
23/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		Os medicamentos como o Upadacitinibe e o dupilumabe são muito necessários para o tratamento dos pacientes. Oferecem resultados rápidos, efetivos e a restauração da qualidade de vida. É urgentemente necessário que outros atópicos graves tenham acesso a seu uso para que tenham saúde sem todos os riscos e complicações da dermatite.
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa		
23/07/2025	Paciente	Boa		
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	não gostaria de alterar nada	A importância do tratamento adequado para cada patologia
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
23/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não.	Não.



Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Profissional de saúde	Ruim	Pacientes com dermatite atópica moderada a grave necessitam de tratamento com terapia alvo contínua, dado que a doença é crônica., Não é possível suspender o tratamento quando o paciente faz 18 anos., Da mesma forma, por vezes não é recomendado trocar o tratamento quando o paciente muda de idade., Dupimulabe deve ser indicado a partir dos 6 meses de vida., E upadacitinibe e abrocitinibe a partir de 12 anos de vida., Outro ponto é que pacientes podem desenvolver a dermatite de forma grave somente quando adultos e também podem necessitar de terapia alvo nestes casos.	
23/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Acredito que é importante manter o Dupilumabe como alternativa de medicação com excelente perfil de segurança em todas as idades. O Upadacitinibe é uma excelente opção mas não são todos os pacientes que estariam aptos ao seu uso pelos seus efeitos colaterais. , E, mais importante ainda, é fundamental termos alguma alternativa para a população adulta de imunobiológico ou inibidor de jak - medicamentos com eficácia indiscutivelmente melhor do que a ciclosporina, com diversos estudos e guidelines internacionais já se posicionando a esse respeito.	A dermatite atópica moderada/grave é uma doença muito prevalente e que gera um impacto absurdo na qualidade vida, psicológico e custo de vida dos paciente que a possuem, inclusive gerando um impacto claro a nível de saúde pública, então conseguirmos atingir o controle clínico nesses pacientes traz inúmeros benefícios indiscutíveis.
23/07/2025	Paciente	Muito boa	Gostaria de parabenizar pela iniciativa e como paciente que possui dermatite, isso aí nos ajudar a ter uma qualidade de vida muito melhor ,	
23/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Sim, adultos também precisam de uma opção de tratamento para o caso de falha com a ciclosporina essa falta de opção gerará mais judicializações., Não existem indicações para a troca do tratamento com Dupilumabe para pacientes maiores de 12 anos.	
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa		
23/07/2025	Interessado no tema	Muito boa	Parabéns à CONITEC por dar andamento a um protocolo que cobrirá uma doença com tantas necessidades não-atendidas como a dermatite atópica. Um ponto de atenção é a revogação dos direitos adquiridos de pacientes que, ao cumprirem aniversário de 12 ou 18 anos, serão obrigados a ter sua terapia modificada. Não há qualquer justificativa clínica plausível para essa troca obrigatória caso a resposta ao tratamento esteja sendo positiva e, por isso, é o principal ponto que precisa ser alterado no texto.	
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Contribuições em Anexo.	Contribuições em Anexo.
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa	A dermatite atopica é uma doença que traz grande morbidade e impacta negativamente na qualidade de vida de seus portadores. Ampliae o arsenal terapeutico aos pacientes do sus com as drogas hoje disponíveis é extramamento necessário	Este é Um bom avanço frente às terapias atualmente disponíveis mas precisamos pensar também nos pacientes adultos que precisam ser contemplados



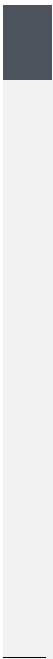
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Tenho muitos pacientes do sus, de dermatite atópica , que não podem mais usar o metotrexato por alteração nas provas de função hepática e que não tem como ficar tomando ciclosporina por tempo muito prolongado , pois é uma terapia de resgate e começam a surgir efeitos colaterais importantes	
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa	O protocolo representa, sem sombra de dúvidas, um significativo avanço em prol da saúde e melhora da qualidade de vida para os muitos pacientes de até 18 anos que sofrem com dermatite atópica mais grave. Estes, com o PCDT vigente, restrito a liberação de Metotrexato e Ciclosporina, infelizmente não estavam adequadamente atendidos e muitos permaneciam sem o devido controle de sua doença, além das diversas toxicidades relacionadas aos tratamentos disponíveis. Dito isso, alguns pontos para serem revistos (motivo pelo qual achei a proposta - REGULAR): não fica clara a necessidade ou não do uso de imunossupressores em crianças abaixo de 2 anos (teremos que utilizar ciclosporina nestes?), também não esta claro como fica o tratamento de quem esta bem controlado, nas transições de idade - por exemplo, paciente bem com uso de Dupilumabe, completando 12 anos - terá compulsoriamente trocar o tratamento?. Por fim, da mesma forma, pacientes com upadacitinibe, finalmente encontrando algum alento e alívio de sua doença, com 18 anos ou mais terão de descontinuar o tratamento e não receber mais nenhuma terapia alvo específica?	Parabenizar para inclusão da mometasona, tacrolimus, dupilumabe e upadacitinibe. Certamente auxiliaram centenas (se não milhares) de brasileiros com dermatite atópica, GRAVE, NÃO CONTROLADA COM IMUNOSSUPRESSORES COMUNS. Ficam, no entanto, as considerações acima expostas.
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Nao	Nao
23/07/2025	Paciente	Muito boa		
23/07/2025	Paciente	Muito boa	Não	Espero que a consulta pública ajude muito
23/07/2025	Paciente	Muito boa		
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	não	não
23/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
23/07/2025	Interessado no tema	Muito boa		
23/07/2025	Paciente	Muito boa	Não	Nao
23/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Gostaria de pedir uma atenção especial para as crianças.	
23/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Concordo que deva ser incluído para todas as idades o Dupilumabe e o upadacitinibe sendo crianças, adolescentes e adultos.	Sou alergista e vejo todos os dias como esses medicamentos podem modificar a vida desses pacientes para melhor



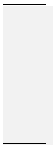
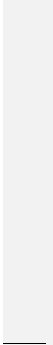
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Faltou incluir opção terapêutica para o paciente adulto que tem contra-indicação ao uso dos imunossupressores disponibilizados (ciclosporina e MTX). O que fazer com pacientes moderados e graves que têm contra-indicação ao uso dos imunossupressores? Por que não disponibilizar opção de imunobiológico aos pacientes adultos (maiores de 18 anos de idade) com, pelo menos, Dermatite Atópica Grave? Outro ponto, o que fazer após 1 ano de uso da ciclosporina, por exemplo, que o paciente estabilizou, mas que eu tenho que retirar, pois, não posso deixar o paciente imunossuprimido a vida toda? Ademais, precisa ser levado em consideração que a DA é uma doença de potencial gravidade e não somente com lesões de pele, mas com elevado impacto psicológico e social para estes pacientes, que frequentemente abrem quadros de depressão e inclusive, com tentativas de suicídio pela gravidade da doença. Precisamos ter um fluxo que inclua a abordagem de equipe multidisciplinar para acolhimento psicológico/psiquiátrico destes pacientes. Hoje, a nível de SUS, no interior de São Paulo (Taubaté), não consigo oferecer nada além de dexametasona tópica e a ciclosporina. Absolutamente incoerente. Não tem o básico que são os cremes hidratantes. Não tem a mometasona tópica, não tem o tacrolimus tópico que são a terapia indicada para a doença. Claro, que ter a ciclosporina já é uma alternativa, porém, não posso usar por tempo prolongado. Este paciente adulto precisa de opção não imunossupressora para manter a doença estabilizada. Precisa dos cremes hidratantes, mometasona, tacrolimus e, inclusive, precisa de uma opção não imunossupressora, temos opções diversas de imunobiológicos. Por que não estender o uso do Dupilumabe ou do Upadacitinibe. Isto traria dignidade ao paciente e evitaria, inclusive, judicialização. Obrigada. ,	acima
23/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
23/07/2025	Empresa	Regular	Sim, por meio do arquivo anexado a este formulário, a Pfizer apresenta as suas contribuições nas diversas seções e capítulos do texto do PCDT submetido em consulta pública.	Todas as informações técnicas, contribuições e discussões em relação ao texto do PCDT submetido em consulta pública estão apresentadas no documento em anexo a este formulário.



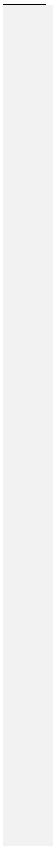
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito ruim	De acordo com diretrizes internacionais (American Academy of Dermatology – AAD 2023, European Academy of Allergy and Clinical Immunology – EAACI 2022, Sociedade Brasileira de Dermatologia – SBD 2023), pacientes com DA moderada/grave refratária ao tratamento tópico têm indicação de terapia sistêmica imunomoduladora direcionada., , O dupilumabe, anticorpo monoclonal que bloqueia os receptores de IL-4/IL-13, apresentou em estudos clínicos de fase III (LIBERTY AD SOLO 1, SOLO 2, CHRONOS) reduções significativas no EASI (Eczema Area and Severity Index), melhora do prurido e da qualidade de vida, com perfil de segurança consistente e favorável a longo prazo., , O upadacitinibe, inibidor seletivo de JAK1, demonstrou nos estudos Measure Up 1 e 2 melhora rápida e robusta no controle da inflamação, prurido e lesões cutâneas, sendo uma alternativa oral de alta eficácia para casos moderados a graves., , Ambas as terapias são recomendadas como tratamento de primeira linha sistêmica para DA moderada/grave que não respondeu adequadamente a corticoterapia tópica ou inibidores de calcineurina., , Diante disso, o uso de dupilumabe ou upadacitinibe é clinicamente necessário para o controle da doença, redução do risco de complicações e restauração da qualidade de vida do(a) paciente, em conformidade com as melhores práticas e evidências científicas atuais.	Assim como no adolescente até 17 anos, o uso de Dupilumabe ou Upadacitinibe deveriam ser inclusos nos casos refratários.
23/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Gostaria de destacar uma lacuna importante no relatório preliminar: a exclusão de imunobiológicos e inibidores de JAK para pacientes adultos, especialmente considerando as transições etárias. Atualmente, o dupilumabe foi incluído apenas para pacientes abaixo de 12 anos, deixando desassistidos adolescentes a partir dos 12 anos e adultos que também apresentam formas moderadas a graves da dermatite atópica e que necessitam de tratamento avançado., Como coordenadora de ambulatório especializado em dermatite atópica em hospital universitário, observo rotineiramente pacientes que não respondem adequadamente aos imunossuppressores clássicos, como metotrexato e ciclosporina, ou que desenvolvem eventos adversos importantes que exigem interrupção do uso. Nesses casos, a progressão terapêutica para imunobiológicos ou inibidores de JAK é essencial para o controle da doença, prevenção de internações, melhora da qualidade de vida e redução do sofrimento físico e psíquico do paciente., Além disso, é necessário considerar o impacto da idade nos protocolos:, O que acontecerá com o paciente que faz uso de imunobiológico aos 11 anos e completa 12 anos?, Ou com aquele que está em uso de upadacitinibe aos 17 anos e atinge 18 anos?, A continuidade terapêutica deve ser garantida, respeitando a bula de cada medicamento, evitando desassistência, descontinuidade de tratamento ou judicialização., Portanto, é fundamental que o PCDT preveja a disponibilização de todas as opções terapêuticas com indicação em bula (imunobiológicos e inibidores de JAK) para todas as faixas etárias, permitindo uma abordagem individualizada e baseada em evidências	É fundamental a inclusão dos imunobiológicos (dupilumabe e lebrikizumabe) e dos inibidores da JAK (upadacitinibe, baricitinibe e abrocitinibe) como opções terapêuticas no SUS para o tratamento da dermatite atópica moderada a grave, nas diversas faixas etárias, respeitando as faixas etárias e indicações aprovadas em bula por cada medicação.



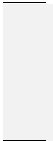
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa	O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dermatite Atópica em consulta é um avanço no tratamento da doença no SUS. Ao incluir tratamentos como dupilumabe e upadacitinibe, os pacientes com doença refratária e grave terão opções bastante mais efetivas e seguras comparado com o que vinha sendo ofertado. Como sugestão, dois pontos são importantes: o primeiro refere-se ao fato de que pacientes até os 12 anos de idade que vinham sendo tratados com dupilumabe, em princípio pelo texto, mesmo que com doença controlada, deverão ter seu tratamento trocado para upadacitinibe, o que clinicamente não faz sentido, e o segundo ponto refere-se ao fato de que não são contemplados adultos com medicações mais eficazes e seguras.	
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		A DUPILUMABE É O TRATAMENTO DE MELHOR ACEITAÇÃO E ADERENCIA DOS PACIENTES, COM ISSO MENOR INDICE DE RECIDIVA, INTERNAÇÕES E INTERCORRÊNCIAS
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Nao	Nao
23/07/2025	Organização da Sociedade Civil	Boa	COMPARTILHAMOS NOSSA CONTRIBUIÇÃO VIA ARQUIVO.	
23/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Não é possível tratar doença imunológica somente com uma medicação. Os pacientes podem não responder a medicação ou ter falha ao tratamento. As medicações deveriam respeitar a idade mínima e máxima conforme bula e efeitos adversos e não simplesmente indicar a medicação por faixa etária, Baricitinibe é aprovado acima de 2 anos e é uma opção de inibidor de jak para essa idade. Dupilumabe pode ser usado em todas as idades inclusive idosos. Então deveria ter a opção de dupilumabe acima de 6 meses, ciclosporina acima de 1 ano por 2 anos no máximo, metotrexato acima de 2 anos, baricitinibe acima de 2 anos , e upadacitinibe acima de 12 anos com dose de 15 mg para acima de 65. Ciclosporina não é uma medicação boa, dá muito efeitos adversos e é cara. Os adultos não toleram tomar. Tive paciente idoso com perda de função renal grave com dose baixa. Quem escreveu que dá pouco efeito adverso nunca prescreveu a medicação. Não é possível descontinuar a medicação por que o paciente simplesmente envelheceu.	Deveriam ser ofertados todas as medicações para todas as idades respeitando a faixa etária conforme a bula
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito ruim	O texto nao contempla o tratamento em adultos, Além disso, dificulta o acesso ao imunobiologico e faz faixas de idade (se a criança está bem controlado com a medicação, mas fez 12 anos, deve se suspender o tratamento e mudar!!!	
23/07/2025	Interessado no tema	Regular	Incluir terapias para maiores de 18 anos	
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		



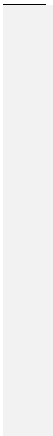
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa		
23/07/2025	Profissional de saúde	Ruim	A proposta contempla tratamento tópico adequado. Entretanto há vários aspectos da terapia sistêmica que não são apropriados, listados a seguir: 1. Metotrexato não é indicado em bula para dermatite atópica então seu uso seria off label, 2. as opções de tratamento sistêmico com dupilumabe e upadacitinibe são excelentes, entretanto deveriam ser escolhidas a critério médico, de acordo com cada paciente individualmente, e não ser indicadas de acordo com a faixa etária, pois não há evidência de que esta seria a melhor estratégia, o tratamento deveria ser indicado de acordo com a evolução do quadro, da reposta clinica e da ocorrência de efeitos adversos, podendo ser modificado ao longo do tempo, precisa haver flexibilidade para a escolha do melhor tratamento para cada paciente, 3. não faz sentido condicionar a indicação de dupilumabe ou upadacitinibe a falha da terapia com ciclosporina, particularmente entre crianças pequenas a partir de 6 meses de idade e adolescentes até 18 anos, devido aos muitos efeitos adversos, incluindo risco aumentado de infecções e malignidade, além de efeitos adversos que podem ser difíceis de monitorizar em crianças pequenas, como por exemplo a medida periódica da pressão arterial, portanto essas terapias deveriam ser a primeira linha para casos moderados e graves sem resposta ao tratamento tópico, de acordo com consensos internacionais, 4. não faz sentido parar o tratamento de primeira linha aos 18 anos e voltar para ciclosporina, seria um passo atrás gigante em termos de eficácia e segurança do tratamento, particularmente porque a terapia com dupilumabe ou upadacitinibe é geralmente muito mais eficaz que a terapia com ciclosporina, 5. o upadacitinibe requer screening e monitorização de efeitos adversos, excluir tuberculose mesmo latente antes de iniciar o tratamento, e monitorizar função hepática, função renal, e infecções como Herpes Zoster ao longo do tratamento e não há menção a essas peculiaridades no protocolo.	Embora o protocolo contemple duas medicações excelentes para tratamento sistêmico da dermatite atópica, o imunobiológico Dupilumabe e o inibidor da JAK (pequena molécula) Upadacitinibe, que poderiam transformar a vida de muitos pacientes com dermatite atópica moderada e grave, a disposição das terapias, condicionadas a falha de tratamento com ciclosporina ou metotrexato (este tem uso off label, com efeitos adversos potenciais importantes que poderiam colocar o médico prescritor em posição de labilidade inclusive jurídica), tem falhas importantes por não permitir flexibilidade na escolha ou mudança de tratamento pelo médico, e por impor a interrupção do tratamento aos 18 anos, quando sabemos que muitos casos de dermatite atópica moderada e grave iniciam na infância mas persistem na vida adulta, ou podem iniciar na vida adulta, após os 18 anos. Não há evidência de que o tratamento na infância ou adolescência com Dupilumabe ou Upadacitinibe modifique a história natural da doença, e em estudos clínicos e na prática clínica observamos recidiva da dermatite atópica pouco tempo após a suspensão dessas medicações na maioria dos pacientes. Porque o paciente adulto não teria o direito ao tratamento de primeira linha, muito mais eficaz e seguro que os imunossupressores tradicionais ciclosporina e metotrexato? Não está claro a razão de haver esta discriminação. O tratamento de excelência deve ser um direito de todos os pacientes com dermatite atópica grave sem resposta a tratamento tópico, e não apenas de crianças e adolescentes.



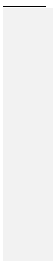
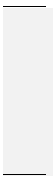
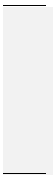
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito ruim	Sim. Gostaria de sugerir alterações relevantes ao texto, especialmente na parte referente ao tratamento sistêmico da dermatite atópica (DA) moderada a grave. A recomendação de metotrexato como opção preferencial de terapia sistêmica é extremamente questionável, tanto pela sua baixa eficácia comparativa, quanto pelo seu perfil de segurança desfavorável, além de ser uma indicação off-label para DA — ou seja, sem aprovação formal em bula para essa doença., , Considerando que existem opções mais eficazes, seguras e com uso aprovado por agências regulatórias internacionais e pela Anvisa, como os anticorpos monoclonais (ex: dupilumabe) e inibidores de JAK (ex: upadacitinibe, baricitinibe e abrocitinibe), é inaceitável que esses tratamentos não sejam priorizados ou mesmo incorporados para as faixas etárias onde há evidência robusta de benefício., , Além disso, o próprio relatório técnico reconhece os eventos adversos frequentes do metotrexato (estomatite ulcerativa, leucopenia, náusea, fadiga, risco aumentado de infecções, entre outros), sendo no mínimo paradoxal escolher uma medicação com esse grau de toxicidade em detrimento de outras mais seguras e eficazes., , Portanto, sugere-se alterar o texto do protocolo para:., , - Retirar o metotrexato como terapia preferencial., , - Incluir o dupilumabe, o upadacitinibe, o baricitinibe e o abrocitinibe como opções sistemicamente disponíveis para todas as idades com DA moderada a grave, não apenas crianças e adolescentes., , - Priorizar medicamentos com evidência de alta eficácia, melhor perfil de segurança e registro em bula para dermatite atópica.	"Sim. É preocupante que o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Dermatite Atópica, mesmo reconhecendo a gravidade da doença, suas repercussões psicossociais e o impacto negativo na qualidade de vida, não contemple plenamente as terapias mais inovadoras e eficazes disponíveis atualmente, restringindo seu uso apenas a subgrupos específicos por critérios etários ou por falha prévia de terapias inferiores., , Gostaria de destacar três aspectos críticos:., - Equidade no acesso ao tratamento eficaz; A restrição do dupilumabe ao público pediátrico e do upadacitinibe apenas a adolescentes ignora as evidências robustas de eficácia e segurança desses medicamentos também em adultos. O protocolo, assim, nega tratamento adequado a uma parcela expressiva de pacientes com DA grave, o que contraria os princípios do SUS e da medicina baseada em evidências., - Custo-efetividade e impacto orçamentário mal interpretados; A justificativa de ""alto impacto orçamentário"" para a não incorporação dos imunobiológicos e pequenas moléculas em adultos precisa ser reavaliada. Estudos demonstram que essas terapias reduzem custos indiretos com internações, absenteísmo e uso recorrente de corticoides e antibióticos. Além disso, melhorar a qualidade de vida do paciente é um valor em si, que deve ser considerado nas análises de custo-efetividade., - Gravidade da DA e risco de morbimortalidade; A dermatite atópica grave está associada a desfechos relevantes como infecções graves, risco aumentado de ideação suicida e exclusão social. Em pacientes com contraindicação a diversos imunossupressores, como por exemplo os que apresentam taquicardia ou outras comorbidades, terapias como o dupilumabe ou os inibidores de JAK podem ser salvadoras de vida., Dessa forma, o protocolo, como está, subestima a gravidade da DA grave, supervaloriza opções terapêuticas ultrapassadas e de alto risco, e ignora opções modernas com forte embasamento científico e aprovação regulatória."
23/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Incluir o CID L20.9 / Dupilumabe: idade a partir de 6 meses e sem restrição superior de idade / Dupilumabe: após falha terapêutica ou intolerância ou de metotrexato também / Upadacitinibe: a partir de 12 anos sem limite de idade superior.,	



Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa	"Parabenizo a CONITEC pela atualização do PCDT da Dermatite Atópica (DA), que representa um avanço importante ao incorporar novas opções terapêuticas, especialmente para pacientes com formas moderadas a graves da doença., Contudo, destaco pontos que considero fundamentais para aprimorar o documento:, 1. Terapias avançadas em pediatria: A exigência de falha à ciclosporina como pré-requisito para uso de dupilumabe ou upadacitinibe em crianças e adolescentes é inadequada. O uso da ciclosporina nessa faixa etária não possui indicação em bula, além de não suporte de evidências em relação a segurança. Já o dupilumabe possui dados consistentes de eficácia e segurança a partir dos 6 meses de idade, estando seu uso aprovado pela ANVISA nesta faixa etária. Desta forma, o uso prévio de um imunossupressor com perfil de risco elevado não traduz a melhor evidência científica disponível, nem a prática clínica, especialmente em uma população vulnerável., 2. Critérios de continuidade terapêutica: A interrupção do tratamento com base apenas na idade pode comprometer o controle da dermatite atópica e suas comorbidades. A decisão deve ser guiada por resposta clínica, conforme preconizado por diretrizes nacionais e internacionais., 3. Emolientes essenciais: A hidratação é um pilar do tratamento da DA. A ausência de emolientes nas REMUMEs compromete a adesão e eficácia terapêutica., 4. Serviços especializados e atenção primária: A exclusividade da dermatologia no acompanhamento da DA não reflete a prática clínica. A alergologia deve ser incluída, considerando o manejo integrado das manifestações atópicas. A Atenção Primária também deve ser valorizada nos casos leves., 5. Tempo de uso da ciclosporina: Sugere-se limitar o uso a 12 meses, considerando os riscos cumulativos e a disponibilidade de terapias mais seguras., , "	
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
23/07/2025	Interessado no tema	Muito boa		
23/07/2025	Paciente	Muito boa		"Tenho diagnóstico de dermatite atópica desde criança e comecei a fazer uso da dupilumabe pelo plano de saúde há pouco mais de um ano. Sofri a vida inteira por causa da gravidade da minha dermatite e somente agora na fase adulta estou conseguindo ter uma vida normal, sem feridas constantes na pele do corpo inteiro. Após diversos tratamentos durante anos, a dupilumabe foi o único medicamento que realmente me fez sentir ""curada"" desse problema, além de ter contribuído indiretamente para minha saúde mental e física, pois agora me sinto a vontade para usar qualquer tipo de roupa e fazer exercícios físicos sem desencadear coceira na pele. Estou participando da consulta para que mais pessoas possam ter acesso a essa medicação que é capaz de transformar completamente a vida de alguém para melhor."



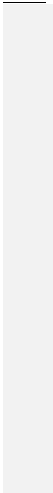
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Sem informações adicionais	O único aspecto que indico mudança no protocolo é sobre a transição de medicamentos de acordo com a idade. Na nossa prática clínica se o paciente está em uso de um medicamento e mantém bom controle do quadro, não há indicação de troca de medicamento, que pode acarretar em nova recidiva da doença ou surgimento de efeitos colaterais inexistentes previamente.
23/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Não há nenhuma proposta de tratamento mais modernos e eficazes para pacientes adultos como drogas biológicas ou das chamadas pequenas moléculas. Os tratamentos com drogas tradicionais apresentam eventos adversos que fazem com que muitos pacientes fiquem sem possibilidades de tratamento efetivo	
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Ampliação para uso adulto.	não
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito ruim		
23/07/2025	Profissional de saúde	Ruim	Apesar de louvável sair um PCDT que incorpora tecnologias, como o metotrexato, tacrolimus, upadacitinibe e dupilumabe, há pontos de muito problemas. Não há evidências nem estudos de segurança para o uso de ciclosporina e metotrexato em idades precoces. Isso não é respaldado por diretrizes locais, internacionais nem de órgãos de ATS pelo mundo. A divisão por idade e a expressão de mudança do tratamento se o paciente em uso de alguma medicação retira um direito desse que está se beneficiando e gera um conflito jurídico e ético - isso já existe no PCDT de psoríase onde é garantida a continuidade se o paciente mudar de faixa. A exclusão dos adultos contraria a apreciação preliminar e deixa descoberta uma faixa etária há necessidade e coloca em descoberto esses pacientes.	
23/07/2025	Paciente	Muito boa	Como citado no relatório preliminar, gostaria de incluir aqui, a importância de além da educação de terapia de manutenção da pele com dermatite atópica, a possibilidade de alternativas, talvez como descontos ou até fornecimento de dermocosméticos apropriados para peles com dermatite atópica. Assim como syndets e óleos de banho.	Gostaria de saber , e quanto à população adulta com dermatite atópica de moderada a grave, e que não respondem a ciclosporina, metotrexato, corticóides orais e tópicos? Quando terá a disponibilização do dupilumabe e do upadacitinibe?
23/07/2025	Paciente	Muito ruim		
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	A proposta não contempla os pacientes adultos com DA grave que não respondem ao imunossupressor. , Pacientes que mudam de faixa etária de 12 para 12 anos por exemplo terão que modificar o tratamento mesmo em caso de boa resposta terapêutica? , Após os 17 anos o adolescente terá seu tratamento interrompido? , São algumas questões que o protocolo apresentado deixa lacunas. , Mas com certeza é um grande avanço para o tratamento e melhora da qualidade de vida das crianças e adolescentes com dermatite atópica.	Não



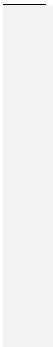
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Dupilumabe é uma medicação imunobiológica indicada para o tratamento de doenças inflamatórias que apresentem um padrão de citocinas do tipo TH2, como Dermatite Atópica, Asma e Rinossinusite Crônica com Pólipo Nasal. Até o momento, é o único tratamento disponível no ROL da ANS para esta indicação., Dupilumabe é um anticorpo monoclonal recombinante humano (um tipo de proteína) que foi concebido para bloquear os receptores (alvos) da IL-4 e da IL-13. Ao bloquear os receptores, o Dupilumabe impede ação da IL-4 e da IL-13 e alivia os sintomas da doença, tendo sua efetividade comprovada através de ECRs robustos avaliando mais de 1.500 pacientes.O perfil de segurança do Dupilumabe é adequado, sendo suportado por dados de longo prazo. Este farmaco visa evitar internações recorrentes e risco de agravamento da pele. , upacitinib é uma opção segura e eficaz e com menor custo. Respaldos técnicos foram fornecidos através de estudos publicados, demonstrando melhora nos eczemas, prurido e qualidade de vida:, - Skin Clearance: os estudos MEASURE UP 1 e 2 e AD UP demonstram melhora significativa nos eczemas e severidade da doença (EASI75) em 60,1% a 69,6% dos pacientes em 16 semanas, resposta esta observada em 79,1% a 82,0% após 52 semanas de tratamento em monoterapia. Em associação com corticosteroides tópicos, 64,6% dos pacientes apresentaram melhora no score após 16 semanas e 50,8% após 52 semanas, - Prurido: os estudos MEASURE UP 1 e 2 e AD UP demonstram melhora significativa nos eczemas e severidade da doença (NRS=4) em 41,9% a 52,2% dos pacientes em 16 semanas, resposta esta observada em 62,4% a 67,3% após 52 semanas de tratamento em monoterapia1,2. Em associação com corticosteroides tópicos, 51,7% dos pacientes apresentaram melhora no score após 16 semanas e 45,3% após 52 semanas, , - Qualidade vida: os estudos MEASURE UP 1 e 2 demonstram melhora significativa na qualidade de vida em 71,7% a 75,4% dos pacientes em 16 semanas, sendo observada em 87,9% a 89,6% após 52 semanas.	É urgente a incorporação de uma medicação imunobiologica ou inibidor de jak para pacientes acima de 18 anos !!!!! Cicloporina, azatioprina, corticoide e metotrexato tem respostas inferiores e são mais tóxicos que os imunobiologicos e inibidores de jak. Eu sou dermatologista, que atendo na rede publica, tenho muitos pacientes com dermatite atopica com processo de judicialização de imunobiologico, tendo um custo mais caro para o governo e um processo mais sofrido para o paciente o qual tem que brigar na justiça pela medicação.
23/07/2025	Interessado no tema	Muito boa		
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa	ABRANGER MAIS IDADES	
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Deveria incluir tratamento de casos graves de pacientes acima de 18 anos.	



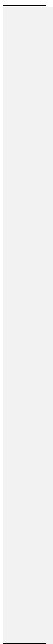
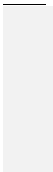
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Sou responsável técnica pelo Serviço de Imunologia do HU Clementino Fraga Filho da UFRJ onde temos um ambulatório de programa de Dermatite atópica (DA) e manifesto meu posicionamento favorável à incorporação dos novos medicamentos listados, incluindo metotrexato, tacrolimo, mometasona, bem como as terapias-alvo: Dupilumabe (para 6 meses a 11 anos) e Upadacitinibe (para 12 a 18 anos).A dermatite atópica é uma condição crônica, inflamatória e muitas vezes debilitante, que afeta não apenas a pele, mas também a qualidade de vida física, emocional e social dos pacientes e familiares principalmente quando é moderada a grave. No nosso ambulatório atendemos pacientes com DA moderada a grave que tem a sua qualidade de vida altamente comprometida em decorrência da doença. Até pouco tempo, os pacientes com DA moderada a grave contavam com poucas opções terapêuticas eficazes e seguras no SUS. Os tratamentos disponíveis como corticoides e imunossuppressores, muitas vezes não eram suficientes para controlar adequadamente a doença, além de apresentarem riscos importantes quando usados por longos períodos.As novas terapias como o dupilumabe e o upadacitinibe que são respaldadas por evidências clínicas robustas quanto à eficácia e segurança, e representam um avanço fundamental no manejo da DA moderada a grave. Além de reduzir exacerbações, melhoram o sono, a função emocional e social dos pacientes com impacto direto na qualidade de vida. Por isso, é essencial que o SUS incorpore essas medicações de forma justa e acessível.E mais importante ainda, é garantir que os pacientes que já estão em tratamento com bons resultados possam continuar com a mesma medicação mesmo após mudarem de faixa etária.Interromper ou trocar uma terapia que está funcionando pode trazer prejuízos sérios a saúde física e emocional. A continuidade terapêutica deve ser assegurada,c/ base na resposta clínica e na decisão compartilhada entre médico e paciente.Precisamos avançar c/ equidade, ciência e responsabilidade	
23/07/2025	Interessado no tema	Muito boa	A Dermatite Atópica é responsável por diversos prejuízos na saúde e qualidade de vida dos pacientes acometidos, com isso, o PCDT de Dermatite Atópica, com incorporação de Dupilumabe pelo SUS, demonstra grande avanço para o tratamento pediátrico. Este acesso é essencial e indispensável para pacientes com DA moderada a grave, que não respondem ao tratamento convencional. Nesse sentido, apesar do PCDT representar um avanço importante ao beneficiar milhares de pacientes menores de 12 anos, poderia reconsiderar a limitação do acesso ao tratamento por parte de adolescentes que já estejam em tratamento, com resposta favorável ao Dupilumabe. Entretanto, ainda que este ponto possa ser revisto no futuro, a homologação do PCDT para Dermatite Atópica é essencial e trará um impacto positivo significativo na vida de muitos pacientes, representando um avanço muito positivo para a saúde dos brasileiros.	A Dermatite Atópica é responsável por diversos prejuízos na saúde e qualidade de vida dos pacientes acometidos, com isso, o PCDT de Dermatite Atópica, com incorporação de Dupilumabe pelo SUS, demonstra grande avanço para o tratamento pediátrico. Este acesso é essencial e indispensável para pacientes com DA moderada a grave, que não respondem ao tratamento convencional. Nesse sentido, apesar do PCDT representar um avanço importante ao beneficiar milhares de pacientes menores de 12 anos, poderia reconsiderar a limitação do acesso por parte de adolescentes que já estejam em tratamento, com resposta favorável ao Dupilumabe. Entretanto, ainda que este ponto possa ser revisto no futuro, a homologação do PCDT para Dermatite Atópica é essencial e trará um impacto positivo significativo na vida de muitos pacientes, representando um avanço muito positivo para a saúde dos brasileiros.



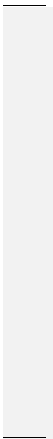
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Paciente	Muito boa		
23/07/2025	Profissional de saúde	Ruim	A dermatite atópica uma doença crônica, de caráter recidivante, com importante impacto na qualidade de vida do paciente. A incorporação pelo SUS do Dupilumabe traz o alívio das dores e dos temores dos pacientes e seus familiares. Não é justo que apenas determinadas faixas etárias sejam favorecidas. Por exemplo, pacientes de 6 a meses a 12 anos terão a possibilidade do uso e depois ? O que fazer com os pacientes de 12 a 18 anos, que tiveram a possibilidade de vivenciar a melhora clínica, terão que suspender a medicação. Não faz sentido algum. E após os 18 anos? Ceifar os adultos, justo aqueles que sofreram por anos, sem a real possibilidade de melhora clínica. Não se trata uma doença crônica com limites tão precisos, acesso para todos, é o minimamente correto..	
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Não	Não
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
23/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	Essa proposta não contempla de forma efetiva o tratamento da DA em pacientes adultos e sabemos que essa doença afeta muitos adultos. Ciclosporina é um medicamento que trás uma melhora significativa, porém sabemos dos seus efeitos colaterais no aumento da pressão arterial, oferecendo riscos para pacientes que são hipertensos, desta forma não é viável o uso do mesmo. Hoje temos como opção os inibidores de JAK para pacientes com DA grave a moderada, medicamentos mais modernos e seguros, e nessa proposta contempla apenas crianças e adolescentes. Os adultos também precisam de tratamento efetivo.	É preciso ter um olhar para o paciente adulto com DA grave a moderada.
23/07/2025	Paciente	Boa		
23/07/2025	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	Boa	Sim, conforme contribuição anexada a este formulário	Sim, conforme contribuição anexada a este formulário
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Pacientes acima de 11 anos não terão direito a Dupilumabe em DA grave? Qual a justificativa para essa idade?	
23/07/2025	Profissional de saúde	Ruim	Como profissional da saúde de serviço terciário do SUS, lido com pacientes graves de dermatite atópica de todas as idades (crianças e adultos) e precisamos de mais opções terapêuticas. Desta forma, o PCDT foi um avanço para estes pacientes. Porém, a forma como está determinado, que o paciente perde o direito ao medicamento após passar a idade indicada, é péssima para os profissionais de saúde que prestam assistência ao paciente. Faremos a retirada do remédio porque ele mudou de idade? Isso vai contra a ética médica. Deve haver a garantia do paciente ter acesso enquanto houver benefício clínico do uso das medicações.	Há uma necessidade urgente de incluir os adultos para uso das medicações mais modernas de dermatite atópica.



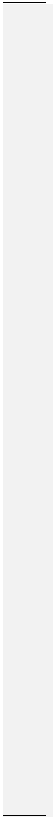
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Urgente a incorporação de novos medicamentos sistêmicos para Dermatite Atópica. Acrescento que a criança pequena que estiver bem com dupilumabe não deve existir a obrigatoriedade de trocar para upadacitinibe, poderia continuar com o dupilumabe,	Considero URGENTE a inclusão dos adultos com Dermatite Atópica. Eles também necessitam de medicamentos melhores. Não podem ficar apenas no uso de ciclosporina, azatioprina ou metotrexato. NAO TENHO CONFLITO DE INTERESSE.
23/07/2025	Profissional de saúde	Regular	É necessário incluir pacientes adultos que tenham dermatite atópica moderada a grave na população atendida por esta proposta. É importante que as crianças que estejam com bons resultados possam manter o tratamento após 12 anos, sem necessidade de troca, e que também tenham assegurada sua medicação após fazerem 21 anos.	
23/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Não	Sou responsável do Ambulatório de Dermatite Atópica Grave do HU UFSC, essas medicações são divisores de águas na vida dos pacientes e família. , Acredito que o interessante da indicação das medicações seria de uma análise do paciente, comorbidades associadas.
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Sou favorável à incorporação dos medicamentos propostos na atualização do PCDT da Dermatite Atópica (DA), com as seguintes observações e ressalvas:; Sou favorável à incorporação do Dupilumabe para tratamento da dermatite atópica (DA) grave nas crianças de 6 meses a 11 anos que possuem indicação à terapia sistêmica, uma vez que, o dupilumabe apresentou perfil excelente de segurança em estudos clínicos nessa faixa etária. Cabe ressaltar, que o ideal é a utilização do imunobiológico, no caso o dupilumabe, nessa faixa etária e nesse perfil de gravidade da DA, sem a necessidade de expô-las ao risco prévio do tratamento off-label com imunossuppressores (ciclosporina ou metotrexato). Devendo o acesso do paciente à mesma molécula do imunobiológico que ele está em uso, continuar após essa faixa etária, desde que ele esteja respondendo e com a doença (DA) controlada., Sou favorável à incorporação do Upadacitinibe para tratamento da dermatite atópica (DA) grave nos adolescentes de 12 a 17 anos de idade com falha, intolerância ou contraindicação à ciclosporina ou metotrexato e que possuem indicação à terapia sistêmica. O upadacitinibe mostrou resposta clínica rápida: melhora do prurido já nas primeiras 1-2 semanas, com boa tolerância. Também cabe ressaltar que deve ser mantido o acesso do paciente à mesma molécula do imunobiológico que ele está em uso, após essa faixa etária, desde que ele esteja respondendo e com a doença (DA) controlada.,	-



Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Profissional de saúde	Ruim	Considerando a tabela de recomendações terapêuticas por faixa etária e gravidade da dermatite atópica, é fundamental ampliar a incorporação do Dupilumabe para pacientes acima de 11 anos, especialmente adolescentes e adultos com doença grave que não respondem ou não toleram imunossuppressores sistêmicos como a ciclosporina e o metotrexato. A continuidade do tratamento ao longo das faixas etárias é essencial para garantir estabilidade clínica e evitar agravamentos ou hospitalizações desnecessárias., Adicionalmente, é importante destacar que há um número significativo de adultos com dermatite atópica grave que apresentam contraindicação ao uso de imunossuppressores sistêmicos, seja por comorbidades, efeitos colaterais ou risco infeccioso aumentado. Para esses pacientes, o acesso ao Dupilumabe representa uma alternativa terapêutica segura, com eficácia já bem estabelecida. Como exemplo prático, essa semana atendi um adulto com dermatite atópica grave que apresenta hipertensão arterial e insuficiência renal, não sendo recomendado a utilização de imunossuppressores como a ciclosporina., Além disso, solicitamos que o Upadacitinibe seja incluído como opção terapêutica para adultos com dermatite atópica grave, especialmente nos casos em que há: eventos adversos relacionados ao Dupilumabe, como conjuntivite inflamatória persistente, ausência de resposta clínica satisfatória, mesmo após uso adequado do Dupilumabe, necessidade de uma opção oral. , A ampliação do acesso a essas terapias inovadoras é essencial para atender de forma adequada uma população com doença crônica, inflamatória, debilitante e que impacta significativamente a qualidade de vida., ,	
23/07/2025	Profissional de saúde	Ruim	Diante das diretrizes terapêuticas atuais por faixa etária e gravidade da dermatite atópica, torna-se essencial ampliar a incorporação do Dupilumabe para pacientes acima de 11 anos, especialmente adolescentes e adultos com doença grave que não respondem ou não toleram imunossuppressores sistêmicos como a ciclosporina e o metotrexato. A continuidade do tratamento entre as diferentes idades é fundamental para garantir o controle clínico e evitar complicações., , Além disso, muitos adultos com dermatite atópica grave apresentam contraindicações ao uso de imunossuppressores, o que reforça a necessidade de acesso ao Dupilumabe como opção segura e eficaz., , Também solicitamos a inclusão do Upadacitinibe como alternativa terapêutica para adultos com dermatite atópica grave, especialmente nos casos de efeitos adversos com o Dupilumabe, ausência de resposta clínica satisfatória ou necessidade de uma via oral de tratamento.	



Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Dupilumabe deve ser disponível para paciente de qualquer idade a partir de 6 meses (sem limite de idade de 11 anos), e não deve ser obrigatório a falha, contraindicação ou intolerância à ciclosporina, por se tratar de imunossupressor, com diversos eventos adversos relevantes, como aumento da pressão arterial e alteração da função renal. , Upadacitinibe deve ser disponível para pacientes a partir de 12 anos, sem limite superior da idade, e sem obrigatoriedade de falha, intolerância ou contraindicação à ciclosporina, devido eventos adversos desse medicamento. , Não faz sentido os medicamentos estarem disponíveis somente para uma determinada faixa de idade, já que na bula não contempla esse limite de idade incluído no relatório (11 anos para dupilumabe e 17 anos para upadacitinibe).,	
23/07/2025	Profissional de saúde	Regular	"Gostaria de propor a inclusão dos medicamentos Dupilumabe e Upadacitinibe para o tratamento de pacientes adultos com dermatite atópica grave no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas., , O Relatório Preliminar justifica a não incorporação para adultos por ""alto impacto orçamentário"". No entanto, essa visão não reflete o custo-efetividade total nem o benefício socioeconômico desses tratamentos., 1. Embasamento Científico e Clínico: O próprio documento reconhece a indicação do Dupilumabe e Upadacitinibe para adultos, comprovando sua eficácia e segurança em ensaios clínicos robustos nesta faixa etária. Excluir adultos nega o acesso a terapias que representam a melhor prática clínica para casos graves e refratários., 2. Continuidade do Cuidado e Prevenção de Agravamento: Pacientes que iniciam tratamento na infância/adolescência transitarão para a vida adulta. A interrupção abrupta dessas terapias ao atingirem a maioridade, ou a exclusão de adultos que desenvolvam a doença grave, levará ao agravamento clínico, aumento de crises, piora da qualidade de vida e sobrecarga do SUS. A descontinuidade gera custos mais elevados a longo prazo devido a hospitalizações e manejo de complicações., 3. Impacto Socioeconômico e Qualidade de Vida: A dermatite atópica grave em adultos impacta drasticamente a qualidade de vida (sono, saúde mental, relações sociais, trabalho/estudo), como destacado no Relatório Preliminar . Garantir acesso a esses tratamentos é um investimento na reintegração social e produtiva, gerando retorno socioeconômico muito além do custo inicial., 4. Princípio da Equidade: Se a eficácia e segurança são comprovadas para adultos, e o PCDT visa garantir as melhores práticas(p. 5, item Marco Legal), a exclusão de uma parcela gravemente afetada, baseada apenas em critérios orçamentários, contraria o princípio da equidade e o propósito de um sistema de saúde universal., "	Considerando os benefícios clínicos, sociais e econômicos, e a necessidade imperativa de continuidade do cuidado, a incorporação de Dupilumabe e Upadacitinibe para adultos com dermatite atópica grave é essencial para aprimorar este PCDT e garantir um tratamento mais humano e efetivo no SUS. Entretanto, eu gostaria de comentar sobre a importância de outro aspecto complementar:, , Protocolo de Transição de Cuidado: É crucial que o PCDT detalhe um protocolo claro e abrangente para a transição do cuidado de pacientes pediátricos/adolescentes para a fase adulta, especialmente para aqueles que estão em uso de terapias avançadas como Upadacitinibe e Dupilumabe. Isso garantiria que a mudança de faixa etária não resulte na interrupção do tratamento eficaz, mas sim em uma transição planejada e contínua, assegurando a manutenção da qualidade de vida e evitando recaídas que podem ser mais difíceis e custosas de tratar. O documento menciona a descontinuação ao completar 12 ou 18 anos (p. 32, item 4.9), o que reforça a urgência de um plano de transição.
23/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		



Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		É de suma importância a inclusão no SUS de medicamentos/tratamentos comprovadamente eficazes no tratamento da dermatite atópica, em especial os casos moderados/graves. Milhares de famílias não possuem recursos financeiros para consultas específicas nem acesso aos medicamentos/tratamentos com maior eficácia. A disponibilidade pelo SUS desses novos medicamentos será um alívio e esperança para milhares de famílias que convivem há anos com todas as dificuldades e sofrimentos causados pela condição - qualidade de vida afetada, baixa autoestima, bullying etc. Maior parte das famílias atípicas não tem condições financeiras para aquisição e tratamento com determinados medicamentos (exemplo: dupilumabe) que sabidamente possuem alto grau de eficiência no controle da DA. É trazer dignidade e esperança para pais e pacientes. Os casos graves de DA requerem medicamentos e tratamentos mais avançados e com maior grau de eficácia. Esperamos que o governo tem uma atenção e sensibilidade para atender essa demanda de tantas milhares de famílias que sofrem cotidianamente.
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
23/07/2025	Profissional de saúde	Boa	"Temos um enorme avanço no tratamento da dermatite atópica para pacientes na rede pública, ampliando muito a gama terapêutica especialmente nos casos moderados a graves!, No entanto, nos casos com necessidade de terapêutica sistêmica ficamos um pouco amarrado nas faixas etárias... Certamente é importante ter um direcionamento considerando o grande arsenal terapêutico que temos hoje em dia. No entanto, é delicado ter que ""forçar"" cada faixa etária pediátrica para cada tratamento específico (6 meses a 11 anos / 12-18 anos), especialmente se o paciente já estiver vindo bem com a medicação inicialmente utilizada ou se eventualmente tiver falha terapêutica (não permitindo a possibilidade de troca de Inibidor de Jak para Dupilumabe e vice-versa). , Além disso, é cruel ter tantas possibilidades na faixa etária pediátrica e deixar os adultos ""de fora"", sem possibilidades de outros tratamentos no caso de falha com ciclosporina e/ou metotrexato - especialmente se considerar adolescentes que já possam estar em tratamento satisfatório e, quando completarem 18 anos, perderão seu acesso., Vale ressaltar que o Abrocitinibe também é um excelente medicamento inibidor da Jak para >12 anos, podendo ser considerado como alternativa equivalente ao Upadacitinibe."	
23/07/2025	Organização da Sociedade Civil	Boa	VIDE DOCUMENTO ANEXO	VIDE DOCUMENTO ANEXO



Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Recomendo que o paciente que tenha a DA grave e que esteja bem controlado com a medicação sistêmica em uso, saindo da faixa etária indicada, deve dar continuidade ao tratamento.
23/07/2025	Profissional de saúde	Regular	O PCDT proposto, na minha opinião, é um grande avanço, mas se tratando de doença crônica, muitas vezes recalcitrante e devastadora pois atinge predominantemente crianças e que quando não controlada leva a comprometimento cumulativo da qualidade de vida dos portadores por até décadas gerando ônus psicológico e financeiro para as famílias, para os sistemas de Saúde e para toda a sociedade. No passado não existia tratamentos específicos e os pacientes que tratei crianças e que não respondiam ao Metotrexato são hoje adultos sofridos e já tive paciente que já tentou suicídio algumas vezes, mas esses pacientes hoje adultos não são contemplados nesse PCDT e eu médica diante desses pacientes que precisam de esperança e de tratamentos novos e eficazes o que eu posso oferecer? Portanto sugiro adaptações. também confesso que não entendi porque os pacientes maiores de 12 anos não podem usar dupilumabe. Por exemplo paciente em uso de dupilumabe controlado e com 12 anos de idade não poderá seguir com dupilumabe?? portanto valorizo o esforço de todos na construção do PCDT, mas precisamos modificar o mesmo sempre baseado nas melhores evidências científicas e que não podemos jamais esquecer que a doença é crônica e o tratamento deve ser contínuo. tb a fototerapia não foi incluída no PCDT!,,	sim, pacientes de dermatite atópica tem comorbidades físicas e psicológicas
23/07/2025	Paciente	Muito boa		

