

Contribuições da Consulta Pública - Formulário ATS - Rituximabe, micofenolato de mofetila, azatioprina, metotrexato e ciclofosfamida Vasculite - Conitec

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 18/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Porque através da medicação as crianças não ganham apenas centímetros, ganham autonomia e qualidade de vida!	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil 19/03/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Teste	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 19/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Incorporar ao sus	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 23/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou médica Reumatologista. Atualmente o tratamento das VASCULITES ficam extremamente limitados, principalmente quando falamos de uma população mais humilde. Não há medicamentos para elas. E quando se solicita o processo administrativo demora meses para o medicamento - gerando complicações e sequelas	2ª - Sim, Qual: Todas ciclofosfamida, micofenolato, azatioprina e Rituximabe , Positivo e facilidades: A ciclofosfamida e o Rituximabe possuem uma reposta maravilhosa. Conseguindo trazer a remissão para casos graves e diminuicao do corticoide. Já a azatioprina é muito boa como manutenção e em casos não graves. O micofenolato que não se usa mais em países desenvolvidos - mas tem grande valia , Negativo e dificuldades: Rituximabe - infecção	3ª - Não	4ª - Duas medicações para VASCULITES, , ** Avacopan - já liberada pela Anvisa - diminuída dependência de corticoide e complicações , , ** Mepolizumabe - já usada pelo planos de saúde com boa resposta	5ª - Não
Interessado no tema 23/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, São excelentes medicações , conheço várias pessoas com doenças reumatologicas que fazem uso dessas medicações.	2ª - Sim, Qual: Uso micofenolato há anos com bons resultados no tratamento da Esclerose Sistêmica Difusa., Positivo e facilidades: Controle da Esclerose Sistêmica Difusa e fibrose pulmonar., Negativo e dificuldades: Nenhum.	3ª - Não	4ª - Já usei as medicações no tratamento da Esclerose Sistêmica Difusa e tive melhoras significativas. E conheço pessoas com outras pessoas que também fazem o uso do rituzimabe com excelentes resultados.	5ª - Não
Profissional de saúde 24/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Vasculites são doenças muito graves e com pouquíssimas opções de tratamento disponíveis. Dessa forma, o acesso as medicações deve ser ampliado no sus	2ª - Sim, Qual: Sou médica reumatologista, então já prescrevi todas essas medicações previamente , Positivo e facilidades: Rápida resposta, remissão, melhora do prognóstico e sobrevida, desmame mais rápido de corticoide , Negativo e dificuldades: Dificuldade de acesso	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 24/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É uma doença muito ampla e pode atingir tantas regiões do corpo, minha mãe teve acometimento dos vasos do olho (uveíte), hoje em dia faz tratamento com uma medicação que ajuda com alguns sintomas, mas não é específica! Então ter uma medicação específica para a doença na rede Sus mudaria completamente sua qualidade de vida!	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não



Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa com a condição de saúde 24/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu acho que deve ser incorporado no sus para tratamento de manutenção da remissão nas vasculites ancas ,o rituximab , azatioprina e o metotrexato . , Esses 3 remedios já são usados no mundo inteiro , tanto o guidelines americano quanto o europeu recomendam rituximab para casos mais graves e azatioprina e metotrexato para casos mais isolados . , Se a pessoa tem um quadro de purpuras por exemplo , você pode tratar com azatioprina ou metotrexato e ir acompanhando e se necessário usar o rituximab ou a ciclofosfamida . , A pratica atual já é assim no Brasil e em todo mundo . , Eu como paciente portador de GPA , já li bastante sobre o tema participo de um grupo com dezenas de pacientes e isso é o comum . , Quando ao micofenolato , esse realmente não vejo muita gente utilizando e nos estudos me parece que não se saiu muito bem também . , Com relação ao uso OFFLabel da azatioprina e do metotrexato , vai continuar sendo assim , pois ninguem vai dedicar tempo e recurso para alterar isso porque a doença é rara e existem outras demandas mais vantajosas para se deciar tempo e empenho financeiro . ,	2ª - Sim, Qual: Já usei metotrexato e atualmente uso rituximab semestralmente em conjunto com azatioprina . , Positivo e facilidades: rituximabe e azatioprina são os responsáveis por manter a minha doença em remissão por quase 3 anos até o momento . , Negativo e dificuldades: Acredito que a maior dificuldade é o acesso a tecnologia em questão , , O tratamento mensal com azatioprina em média custa R\$ 240,00 e o metotrexato custa R\$ 70,00 por mês, considerando uma d´ose média . , Ambos são medicamos que se você não conseguir no sus , você aperta o sintto e ainda consegue comprar . , Porem o rituximab custa em torno de R\$ 1800,00 uma ampola com 500 mg e em alguns casos as pessoas precisam de até 4 ampolas no ano . , Além disso , rituximab precisa ser utilizado em ambiente hospitalar , então é bem complicado comprar e depois conseguir usar o mesmo .	3ª - Sim, Qual: predinisona , Positivo: ajuda em casos de vida ou morte ! , Negativo: trazem muitos efeitos colaterais .	4ª - Tanto o manual americano quanto o europeu indicam o uso de rituximab , azatioprina e metotrexato para manutenção de remissão das vasculites anca . , Mesmo sendo offlabel , é utilizado e é oque funciona .	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 24/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Precisamos nos unir para que as medicações sejam incorporadas no SUS, para salvar mais vidas.	2ª - Sim, Qual: Meu esposo fez uso da Rituximabe, Positivo e facilidades: A doença entrou em remição., Negativo e dificuldades: Nenhuma	3ª - Sim, Qual: Metotrexato , Positivo: Remição da doença , Negativo: Nenhum	4ª - Não	5ª - Não
Empresa fabricante da tecnologia avaliada 25/03/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, O fabricante internacional do produto do micofenolato de mofetila não recomenda o uso de micofenolato para a referida indicação (vasculite associada a anticorpos anticitoplasma de neutrófilos).	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essas medicações são muito importantes para tratamento e bem estar de pessoas que possuem a mesma doença que eu GPA	2ª - Sim, Qual: Faço infusão a cada 6 meses com Retuximable, Positivo e facilidades: Esse medicamento tem ajudado em reduzir os efeitos da doença que tem matado os meus rins, Negativo e dificuldades: nenhum, pois não tenho nenhum tipo de efeito colateral	3ª - Sim, Qual: Já tive com azatioprina mas no meu caso deu pouco resultado., Positivo: nenhuma consideração, Negativo: nenhuma consideração	4ª - Não	5ª - Não

1

2

3

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, necessidade de reduzir recaídas, prevenir dano orgânico cumulativo e melhorar a sobrevida desses pacientes, considerando tratar-se de doenças crônicas, potencialmente graves e com alta morbimortalidade. Evidências científicas robustas demonstram que esses agentes são eficazes na manutenção da remissão, permitindo redução do uso prolongado de glicocorticoides e, conseqüentemente, de seus efeitos adversos. Além disso, a disponibilidade dessas terapias no SUS promove equidade no acesso ao tratamento adequado, reduz internações, complicações e custos indiretos relacionados à progressão da doença, configurando uma estratégia custo-efetiva e alinhada aos princípios da integralidade e universalidade do sistema de saúde.	2ª - Sim, Qual: Rituximabe, ciclofosfamida, azatioprina e metotrexato, Positivo e facilidades: Redução de atividade de doença e controle da doença., Negativo e dificuldades: Em poucos casos houve efeitos colaterais esperados a medicação como alteração evacuatória e náusea no caso do metotrexato.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Recomendado por entidades internacionais de longa data e sem nenhuma política pública para acesso à população paciente das vasculites ANCA. Doenças que geram alto risco de morbimortalidade.	2ª - Sim, Qual: Rituximabe, azatioprina, micofenolato, ciclofosfamida, Positivo e facilidades: Manutenção adequada de controle de doenças graves, Negativo e dificuldades: Preço elevado, sem acesso via SUS	3ª - Sim, Qual: Avacupan, Positivo: Melhora em pacientes com GEPA., Negativo: Alto custo	4ª - Não	5ª - Não

1

1

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 26/03/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, 1. Introdução e Contexto Clínico, As Vasculites Associadas aos ANCA são doenças autoimunes raras, sistêmicas e potencialmente fatais, caracterizadas pela inflamação de vasos de pequeno e médio calibre. Sem o tratamento adequado, a mortalidade em um ano pode chegar a 80%. O manejo clínico divide-se em duas fases críticas: indução da remissão (para frear a atividade inflamatória aguda) e manutenção da remissão (para evitar recidivas que causam danos orgânicos irreversíveis, como insuficiência renal terminal), 2. Justificativa para a Incorporação do Rituximabe, O Rituximabe (RTX) revolucionou o tratamento das VAA., • Superioridade e Segurança: Estudos como o RAVE e RITUXVAS demonstraram que o RTX é não inferior à ciclofosfamida para indução, sendo superior no tratamento de casos de recidiva., • Perfil de Toxicidade: Diferente da ciclofosfamida, o RTX preserva a fertilidade e possui menor potencial oncogênico a longo prazo, sendo a escolha padrão para pacientes jovens ou com contraindicações aos agentes alquilantes., • Redução de Custos Indiretos: Ao evitar a progressão para hemodiálise e reduzir internações por infecções oportunistas, o RTX apresenta um perfil de valor agregado favorável ao sistema público., 3. Justificativa para Imunossuppressores de Manutenção (AZA, MMF, MTX), A manutenção da remissão é o gargalo atual do tratamento no SUS. A falta de padronização leva ao uso prolongado de corticoides, resultando em comorbidades graves (osteoporose, diabetes, catarata), • Azatioprina (AZA): É o padrão ouro para manutenção após indução, com robusta evidência de eficácia e baixo custo., • Micofenolato de Mofetila (MMF): Essencial para pacientes intolerantes à Azatioprina ou com doença renal persistente, oferecendo uma alternativa segura para controle da proliferação de linfócitos., • Metotrexato (MTX): Eficaz em formas não graves (limitadas) da doença e como poupador de corticoide em fases de manutenção.,</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Rituximabe, Micofenolato, azatioprina e metotrexato., Positivo e facilidades: Todos são eficazes na remissão de doença , Negativo e dificuldades: Nenhum</p>	<p>3ª - Não</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 26/03/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou reumatologista e fiz a especialização no Hospital Universitário Pedro Ernesto. Durante meu treinamento, atendi pacientes portadores de vasculites associadas a ANCA que precisavam iniciar imunobiológicos para controle da doença e tínhamos que recorrer à Defensoria Pública para tentar adquirir a medicação. Infelizmente esse processo demora e muitos pacientes apresentavam uma piora significativa da sua doença com impacto negativo na sua qualidade de vida devido ao atraso na compra e liberação dessas medicações especiais via judicialização. Portanto, defendo a inclusão dessas medicações na Conitec</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Rituximabe, Positivo e facilidades: Melhor controle da doença de base com menor risco de evolução de sequelas oriundas da doença de base não controlada (vasculite associada a ANCA), Negativo e dificuldades: Nenhum</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Corticoterapia, Positivo: Controle inflamatório a curto prazo, Negativo: Aumento do risco de osteoporose, descontrole do diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica. Aumento do risco de catarata</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>



Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 26/03/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, As vasculites constituem um grupo heterogêneo de doenças inflamatórias que acometem os vasos sanguíneos, podendo evoluir com dano tecidual progressivo, perda funcional e risco significativo de morbimortalidade. Nesse contexto, a utilização de imunossuppressores representa um pilar fundamental no manejo terapêutico, especialmente quando se busca não apenas o controle inicial da doença, mas a obtenção de uma remissão sustentada., , A inflamação vascular persistente, quando não adequadamente tratada, leva à destruição estrutural dos vasos e comprometimento de órgãos-alvo como rins, pulmões, sistema nervoso e pele. Os imunossuppressores atuam diretamente na modulação da resposta imune disfuncional, reduzindo a atividade inflamatória, prevenindo recaídas e minimizando a progressão do dano orgânico., , Além disso, o uso racional dessas medicações permite a redução da dependência de corticosteroides, diminuindo efeitos adversos associados ao seu uso prolongado, como osteoporose, diabetes e infecções. Estratégias modernas de tratamento baseadas em protocolos de indução e manutenção têm demonstrado que a remissão sustentada é alcançável e segura quando há adesão adequada e acompanhamento especializado., , Portanto, a incorporação dos imunossuppressores no tratamento das vasculites não é apenas recomendada, mas essencial para modificar o curso natural da doença, melhorar o prognóstico e proporcionar ao paciente uma melhor qualidade de vida a longo prazo.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Todos os medicamentos citados usados nas mais diversas doenças auto imunes , Positivo e facilidades: Remissão sustentada , Menor número de internações graves, Negativo e dificuldades: Aumento de infecções</p>	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 26/03/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Temos muitos doentes reumatológicos que dependem destas medicações. E a Vasculite pode ser uma doença grave.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: As medicações citadas servem como tratamento da maioria das doenças reumatológicas, são medicações usadas já em outras doenças e mesmo na vasculite em questão. Micofenolato e Ciclofosfamida usamos nos casos mais graves., Positivo e facilidades: São medicações que mostram melhora clínica considerável, com controle de doença e melhora da qualidade de vida do paciente. , Negativo e dificuldades: Efeitos colaterais como diarreia no micofenolato de mofetila. Redução de leucócitos no uso da ciclofosfamida. Mas a maioria dos efeitos colaterais são suportáveis ou podem ser amenizados</p>	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

|

|

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A terapia de manutenção reduziu recidivas e consequente mortalidade neste grupo grave de pacientes: , A prevenção de recidivas é o principal objetivo da terapia de manutenção, pois as recidivas ocorrem em 30-50% dos pacientes nos primeiros 5 anos e estão associadas ao acúmulo progressivo de dano orgânico, maior exposição a imunossuppressores e aumento de morbidade e mortalidade. , Dados de longo prazo mostram que pacientes com doença recidivante aos 6 meses do diagnóstico apresentam risco 8 vezes maior de morte ou insuficiência renal terminal., Após otimização de tratamento , a sobrevida mudou de 5meses após diagnóstico para 13 anos após dx.	2ª - Sim, Qual: todas, Positivo e facilidades: Rituximabe é o agente preferencial para terapia de manutenção em vasculite associada aos anticorpos anti-citoplasma de neutrófilos, demonstrando superioridade sobre azatioprina na prevenção de recidivas. Azatioprina permanece como alternativa eficaz, especialmente quando rituximabe não está disponível. Micofenolato de mofetila mostrou-se inferior à azatioprina e não é recomendado como primeira linha. Metotrexato tem eficácia comparável à azatioprina, mas com restrições em pacientes com disfunção renal.. É importante ter opções de tratamento pois alguns pacientes apresentarão limitação a uso (efeito adverso, contraindicação ou falta de resposta), Negativo e dificuldades: efeito adverso, contraindicação ou falta de resposta = inerente ao uso de qlqr terapia	3ª - Sim, Qual: avacopan, Positivo: redução de corticoide mais rapida, Negativo: custo elevado	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu tenho 30 anos e convivo com a granulomatose com poliangiite desde os 27 anos. Tenho plano de saúde e por isso acesso aos melhores medicamentos e tratamentos disponíveis desde que descobri minha doença. Mesmo assim ainda passei e passo por um desafio muito grande. Devido a isso, acredito que para enfrentar uma condição de saúde tão difícil como são essas doenças autoimunes os cidadãos brasileiros precisam estar amparados pelo estado durante esse processo para que mais consigam sobreviver e viver com dignidade.	2ª - Sim, Qual: Faço tratamento com rituximabe há 2 anos e meio e tem sido muito eficiente, sem deixar efeitos colaterais e impedindo a doença de avançar., Positivo e facilidades: O Rituximabe ajuda a adormecer minha doença., Negativo e dificuldades: Não tive aspectos negativos.	3ª - Sim, Qual: Ciclofosfamida., Positivo: Também é eficiente., Negativo: Pode deixar sequelas a longo prazo como infertilidade e câncer de bexiga.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Medicamentos importantes para controle de atividade de doença e consequente prevenção de morbi-mortalidade	2ª - Sim, Qual: Com todas essas medicações no tratamento de vasculites Anca Associadas, Positivo e facilidades: Melhor controle de atividade de doença, Negativo e dificuldades: Acesso	3ª - Sim, Qual: Ciclosporina, Ciclofosfamida, Positivo: Facil acesso, Negativo: baixa eficacia e alta toxicidade	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, São medicações fundamentais para condução de casos de vasculite sendo, portanto, imprescindível sua presença disponível à todos os pacientes.	2ª - Sim, Qual: RTX, MMF e as demais medicações. , Positivo e facilidades: São medicações usadas para indução de remissão de atividade dessas doenças e mudam significativamente o prognóstico do paciente. , Negativo e dificuldades: Como todos os imunossuppressores há risco de infecção, citopenias etc, porém o risco de dano ou morte por atividade de doença supera qualquer receio do uso dessas medicações.	3ª - Sim, Qual: Corticoterapia, porém sozinho não é suficiente para controlar a atividade, assim como, também possui grandes riscos inerentes ao seu uso., Positivo: Funciona como medicação ponte para início das medicações que estão propostas nessa pesquisa pública., Negativo: Osteoporose induzida por corticoide, hiperglicemia, ganho de peso, etc.	4ª - Não	5ª - Não

1

2

3

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A vasculite é uma doença reumática potencialmente grave, que até o momento temos uma limitação importante de opções terapêuticas tanto pelo SUS quanto por convênio. Medicamentos caros e pouco acessíveis para a população.	2ª - Sim, Qual: Já tive experiência com todos os medicamentos citados., Positivo e facilidades: Maior eficácia com o Rituximabe, porém há possibilidade de controle de doença com os demais medicamentos - metotrexato, azatioprina, ciclofosfamida e micofenolato de mofetila., Negativo e dificuldades: Possíveis efeitos colaterais gastrointestinais, entre outros., Imunossupressão forte., , Porém, são aspectos negativos que não contraindicam sua prescrição, pois os benefícios superam muito os possíveis riscos.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, São medicamentos com eficácia comprovada nas vasculites.	2ª - Sim, Qual: Azatioprina, metotrexato e ciclofosfamida., Positivo e facilidades: Controle de processo inflamatório e estabilização da doença., Negativo e dificuldades: Raramente aumento de transaminases e anemia.	3ª - Sim, Qual: Metilprednisolona endovenosa e prednisona via oral., Positivo: Também muito eficaz nos quadros graves e depois na manutenção., Negativo: Muitos efeitos colaterais como hipertensão, ganho de peso, osteopenia/osteoporose, hiperglicemia, dislipidemia.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É necessário a incorporação de terapias imunossupressoras para controle de vasculites, doenças todas graves e competências de incapacidade permanente e óbito. A ausência de terapias disponíveis no SUS implica em custos cumulativos ao SUS devido internações repetidas, considerando que são doenças graves, crônicas e sem cura determinada.	2ª - Sim, Qual: Micofenolato de mofetila, azatioprina, rituximabe, ciclofosfamida., Positivo e facilidades: Controle de doenças autoimunes graves com potencial alto de morbi-mortalidade, Negativo e dificuldades: Efeitos adversos relacionados aos medicamentos (qualquer medicamento pode ter efeito adverso).	3ª - Sim, Qual: Mepolizumabe para tratamento de granulomatose eosinofílica com poliangeíte., Metotrexato para tratamento de diversas vasculites., Positivo: Controle de doenças autoimunes graves com potencial alto de morbi-mortalidade, Negativo: Efeitos adversos relacionados aos medicamentos (qualquer medicamento pode ter efeito adverso).	4ª - Recomendação da Sociedade brasileira de Reumatologia: https://doi.org/10.1016/j.rbr.2017.05.002 , , Diretriz do Colégio Americano de Reumatologia: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34235880/	5ª - Não
Profissional de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Estes medicamentos são fundamentais para a preservação de órgãos alvo frequentemente acometidos pelas Vasculites, tais como coração, sistema nervoso central, rins e pulmões. Trata-se uma urgência e uma prioridade incluir estas medicações no SUS para que pacientes com estas vasculites graves tenham acesso adequado e precoce a estes tratamentos.	2ª - Sim, Qual: Rituximabe, Micofenolato de mofetila, Azatioprina, Metotrexato e Ciclofosfamida, Positivo e facilidades: Controle precoce de doença com menor emprego de corticóide, menor taxa de danos definitivos e cumulativos pela doença. Melhora na qualidade de vida, autonomia, e aumento de sobrevida dos pacientes., Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Sim, Qual: Tocilizumabe e Upadacitinibe para Arterite de células gigantes com boa resposta terapêutica, Positivo: Rapidez de resposta e ótima tolerabilidade, Negativo: Custo	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Pacientes necessitam do tratamento e no momento não há contemplação pelo SUS.	2ª - Sim, Qual: todos os medicamentos propostos mas pra outros diagnósticos reumatológicos , Positivo e facilidades: novos tratamentos , Negativo e dificuldades: nenhum	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

1

2

3

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, As vasculite associadas ao ANCA são patologias graves, com grande impacto em funcionalidade, qualidade e vida e atividades laborais. O Arsenal terapêutico atual disponível no SUS para tais doenças é limitado, o que dificulta o acesso dos pacientes ao melhor tratamento de manutenção para o controle de suas patologias e os expõe a risco de reativação de doença após o tratamento de indução. A incorporação dessas medicações é essencial para o manejo adequado de tais pacientes.	2ª - Sim, Qual: O rituximab no tratamento de vasculite associadas ao ANCA assim como micofenolato e azatioprina como poupadores de corticoide , Positivo e facilidades: '-', Negativo e dificuldades: '-'	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Trata-se de doenças raras porém com diretrizes internacionais de tratamento muito bem consolidadas com uso dessas medicações ., São remédios já incorporados ao tratamento de outras doenças e disponíveis no sus para essas condições	2ª - Sim, Qual: Imunobiológicos, Positivo e facilidades: Muda curso evolutivo de doença potencialmente ameaçadora a vida , Negativo e dificuldades: Se o uso partir de má indicação clínica, há efeitos colaterais	3ª - Sim, Qual: Uso de corticoide, Positivo: Fácil acesso , Negativo: Muitos efeitos colaterais a longo prazo e as vezes insuficientes para controle de doença	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Medicamentos com evidência clínica baseada em estudos científicos para tratamento de vasculites	2ª - Sim, Qual: Médica reumatologista , Positivo e facilidades: Melhor controle de doença com menos efeitos colaterais do que o uso de corticoide em altas doses e ou por tempo prolongado, Negativo e dificuldades: '-'	3ª - Sim, Qual: Corticoide, Positivo: Melhora do quadro em alguns pacientes, Negativo: Efeitos adv etapa importantes	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Precisamos de medicações eficazes durante o período de manutenção após indução inicial.	2ª - Sim, Qual: Como médico reumatologista tenho experiência clínica com todas as medicações citadas: rituximabe, micofenolato mofetila, azatioprina, Metotrexato e ciclofosfamida., Positivo e facilidades: As medicações acima são capazes de induzir e manter a remissão das vasculares salvando vidas., Negativo e dificuldades: Temos apenas que manter um bom controle clínico devido a imunossupressão.	3ª - Sim, Qual: Plasmaférese associada a corticoides., Positivo: Pouca eficácia, Negativo: Baixa eficácia e custo alto da plasmaférese.	4ª - Não	5ª - Não

1

2

3

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, As Vasculites Associadas ao ANCA são condições muito graves e complexas, cujo tratamento inadequado favorece a evolução para sequelas irreversíveis. As consequências das sequelas, além de causar péssima qualidade de vida para os pacientes, os torna muito caros para a sociedade em geral. Os pacientes podem evoluir com insuficiência renal terminal, cegueira, fibrose pulmonar, surdez e dor crônica pela neuropatia., As taxas de internação e mortalidade também são altas quando não conseguimos realizar o tratamento de acordo com as recomendações nacionais e internacionais. Portanto, torna-se fundamental a incorporação do tratamento de manutenção com as medicações dessa consulta pública., Sou professora Titular de Reumatologia da UFMG e responsável pelo ambulatório de vasculites do Hospital das Clínicas da UFMG. Infelizmente já perdemos pacientes por falta de acesso a terapêutica necessária.	2ª - Sim, Qual: Já tive experiência com todas as tecnologias dessa consulta pública. , Rituximabe, micofenolato de mofetila, azatioprina, metotrexato e ciclofosfamida, Positivo e facilidades: O rituximabe apresentou melhor efetividade e menor frequência de complicações no tratamento de manutenção. Ao indicar as medicações dessa consulta pública, a frequência de recidivas foi muito menor. , Temos de manter um tratamento de manutenção adequado por período mínimo de 2 anos para evitar recidivas., Negativo e dificuldades: Tivemos eventos adversos, como infecção, mas não sérios.	3ª - Sim, Qual: Glicocorticóides, Positivo: Proporciona melhora rápida em altas doses., Negativo: O uso de glicocorticoide por longo prazo está associado com muitas complicações como infecção, aterosclerose, obesidade, catarata e hipertensão. Portanto, deve ser usado por curto período. Para isso, temos de conseguir incorporação das tecnologias dessa consulta pública., Rituximabe, micofenolato de mofetila, azatioprina, metotrexato e ciclofosfamida SÃO OPÇÕES FUNDAMENTAIS PARA POUPAR CORTICÓIDE, MELHORAR EFETIVIDADE E REDUZIR OS NÚMEROS DE RECIDIVAS.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A patologia em questão é grave, com necessidade de imunossuppressores potentes desde do diagnóstico, tanto para evolução favorável, como recidivas e sequelas.	2ª - Sim, Qual: Rituximabe, Micofenolato de Mofetila, Azatioprina, ciclofosfamida , Positivo e facilidades: Boa evolução , Negativo e dificuldades: Risco de infecções	3ª - Sim, Qual: Metotrexato, Positivo: Baixa resposta, alvo para remissão não atingindo , Negativo: Falha terapêutica	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Enfrentamos, como reumatologista, muita dificuldade para tratar pacientes com Vasculites. Esta possibilidade, trará qualidade de vida para os pacientes e segurança para nós médicos.	2ª - Sim, Qual: Rituximabe, Micofenolato, Azatioprina, Metotrexato, Corticoide , Positivo e facilidades: Regressão da doença e estabilização do processo inflamatório auto imune, Negativo e dificuldades: Nenhuma	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Facilitar o acesso ao paciente com condições inflamatórias sistêmicas mais raras e com consequências severas se não tratadas.	2ª - Sim, Qual: Todos os medicamentos descritos., Positivo e facilidades: Tratamento eficaz de indução e de manutenção no controle de inflamação das vasculites Anca., Negativo e dificuldades: Lentidão extrema na disponibilização da medicação para o paciente e preço alto para o usuário que precisa acessar com recursos próprios.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Rituximabe, micofenolato de mofetila, azatioprina, metotrexato e ciclofosfamida são medicações padrão para o tratamento de manutenção de vasculites ANCA relacionadas. Todas as opções são de uso comum e corrente e necessárias para o bom cuidado destes pacientes	2ª - Sim, Qual: todas, Positivo e facilidades: bom controle do quadro inflamatório, alta chance de remissão, Negativo e dificuldades: efeitos adversos comuns	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

1

2

3

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, ESSAS MEDICAÇÕES JÁ SÃO DE AMPLA INDICAÇÃO NESTA PATOLOGIA, POREM NÃO TEMOS UM PROTOCOLO ESPECIFICO NO SUS DE FORNECIMENTO PARA ESSA PATOLOGIA EM ESPECIFICO. PACIENTES NECESSITAM SOLICITAR A MEDICAÇÃO VIA JUDICIAL O QUE ATRASA TODO O PROCESSO DE FORNECIMENTO/TRATAMENTO, COM AGRAVAMENTO E AUMENTO DA MORBIMORTALIDADE A ELA RELACIONADA. URGE LIBERAR VIA SUS O USO DAS MEDICAÇÕES.	2ª - Sim, Qual: TODAS AS MEDICAÇÕES SÃO AMPLAMENTE UTILIZADAS NA MINHA ESPECIALIDADE QUE CUIDA DESTA PATOLOGIA EM ESPECIFICO. , Positivo e facilidades: MELHORA SIGNIFICATIVA DO PROGNOSTICO DESDE QUE APLICADA A MEDICAÇÃO O MSI PRECOCEMENTE POSSIVEL. , Negativo e dificuldades: EFEITOS COLATERAIS JÁ CONHECIDOS NA LITERATURA.	3ª - Sim, Qual: METILPREDNISOLONA E IMUNOGLOBULINA HUMANA,, Positivo: É FUNDAMENTAL ACRESCENTAR ESTAS MEDICAÇÕES AO TRATAMENTO, POIS SÃO DE USO FREQUENTE NESTA PATOLOGIA. , Negativo: EFEITOS COLATERASI JÁ DESCRITOS NA LITERATURA.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, As vasculites são doenças raras e graves que demandam tratamento específico e de difícil acesso a população. A falta de medicações para a população gera morbimortalidade.	2ª - Sim, Qual: Todas., Positivo e facilidades: Melhora clínica do paciente, resposta importante ao tratamento com retorno às condições iniciais de saúde , Negativo e dificuldades: Efeitos colaterais de imunossupressão como maior risco de infecções	3ª - Não	4ª - Já existem estudos mostrando o benefício das medicações no tratamento das vasculites, evitando sequelas graves e mortalidade dos pacientes.	5ª - Não
Interessado no tema 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Aumento da gama terapêutica.	2ª - Sim, Qual: Todas as medicações em questão., Positivo e facilidades: Boa resposta terapêutica., Negativo e dificuldades: .	3ª - Sim, Qual: Outros imunossupressores, Positivo: A mesma citada previamente., Negativo: Efeitos adversos	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O prognóstico das vasculites associadas ao ANCA está apresentando melhora significativa nos países desenvolvidos após incorporação de novas medicações para indução de remissão e manutenção de remissão da doença. Nossos pacientes precisam ter acesso a esses medicamentos para melhor controle da doença, melhorar a qualidade de vida e reduzir danos.	2ª - Sim, Qual: Rituximabe, azatioprina., Positivo e facilidades: Os pacientes apresentam manutenção da remissão de doença por longo período., Negativo e dificuldades: '-----	3ª - Sim, Qual: Glicocorticoides, Positivo: Pacientes mantém-se por mais tempo sem atividade de doença., Negativo: Dificuldade de obtenção da medicação.	4ª - Tratamento de indução com ciclofosfamida e rituximabe. Rituximabe é recomendado para tratamento de manutenção, e azatioprina e metotrexato são opções terapêuticas., EULAR recommendations for the management of ANCA-- associated vasculitis: 2022 update. Hellmich B, Sanchez-Alamo B, Schirmer JH, et al. Ann Rheum Dis 2024, 83:30-47.	5ª - Não
Profissional de saúde 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Há muito os pacientes com vasculites ANCA positivos são beneficiados quando têm a oportunidade de serem tratados com estes medicamentos. A incorporação deles pelo SUS, é uma forma de fornecer estes medicamentos a todos os pacientes que deles poderão se beneficiar.	2ª - Sim, Qual: Todas as citadas nesta presente consulta publica, Positivo e facilidades: Em geral respondem muito bem desde que tratados precocemente quando há indicação de um ou mais destes medicamentos , Negativo e dificuldades: Nenhum, a não ser que aqutt em lês que não tem oportunidade de recebê-los, realmente apresentam pior, Prognóstico da doença.	3ª - Sim, Qual: Corticosteroides , Positivo: São bons mas não sempre suficientes isoladamente, Negativo: Todos aspectos negativos da cortico- dependência observados com longo prazo de utilização	4ª - Não	5ª - Não

|

|

|

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Medicamentos reconhecidos como muiii to o úteis na patologia	2ª - Sim, Qual: Rituximabe , metotrexato, micofenilato , Azatioprina, Coclofosfamida, Positivo e facilidades: Remissão da doença , Negativo e dificuldades: Cuidados clínicos e laboratoriais frequentes especializados	3ª - Sim, Qual: Corticosteroides, Positivo: Atuam na fase inicial do tratamento , Negativo: Corticodependência, cortic-resistência , Corticodependência, eventos adversos	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, São doenças potencialmente graves, com risco de morte ou sequelas irreversíveis (como insuficiência renal), crônicas (sem possibilidade de cura), que necessitam tratamento imunossupressor para controle da doença a longo prazo.	2ª - Sim, Qual: Todas as medicações. , Positivo e facilidades: As medicações reduzem a chance de recidiva, Negativo e dificuldades: Nenhuma	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação destes medicamentos ajudará em muito no tratamento dos pacientes com essas condições	2ª - Sim, Qual: Com todos os cinco medicamentos em questão , Positivo e facilidades: O controle da atividade da doença e melhora na qualidade de vida relacionada a saúde destes pacientes , Negativo e dificuldades: Eventualmente algum evento adverso relacionado ao medicamento, o que é muito raro, não comprometendo as vantagens da incorporação dos produtos	3ª - Sim, Qual: Corticosteroides, medicamento parcialmente eficaz e com uma infinidade de eventos adversos, Positivo: Medicamento parcialmente eficaz, Negativo: Todos os inúmeros eventos adversos relacionados a corticoterapia, particularmente graves em crianças, pois prejudicam o crescimento das mesmas	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Em anexo.	2ª - Sim, Qual: Em anexo., Positivo e facilidades: Em anexo., Negativo e dificuldades: Em anexo.	3ª - Sim, Qual: Em anexo., Positivo: Em anexo., Negativo: Em anexo.	4ª - Em anexo.	5ª - Não
Profissional de saúde 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Necessidade para o tratamento de doenças raras	2ª - Sim, Qual: Rituximabe , coclofosfamida , micofenolato mofetil ,metotrexate e azatioprina , Positivo e facilidades: Melhora a morbimortalidade da doença , Negativo e dificuldades: Necessidade do controle de infecção	3ª - Sim, Qual: Corticoterapia prolongada , Positivo: Melhora da atividade da doença , Negativo: Corticodependencia e os efeitos adversos Fgraves secundários: osteoporose, fraturas, dislipidemia, diabetes , aumento do risco cardiovascular, obesidade, hirsutismo	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Trata-se doenças auto imunes graves e casos graves , não responsivos e com envolvimento rena podem se beneficiar grandemente com a medicação	2ª - Sim, Qual: Boa resposta a indução clínica , Positivo e facilidades: Indução favorável, melhor prognóstico , poupador de corticoide e preserva organismo alvos , Negativo e dificuldades: Possível interferência na imunidade inata	3ª - Sim, Qual: Micofenolato, azarioprina , ciclofosfamida , Positivo: Boa resposta clínica , mas muitos casos podem não ser respondedores , Negativo: Efeitos colaterais	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 28/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Não temos acesso ao tratamento de manutenção para controle das vasculites de acesso no SUS	2ª - Sim, Qual: Rituximabe, Azatioprina, Micofenolato e Ciclofosfamida, Positivo e facilidades: controle de atividade de doença., Negativo e dificuldades: não presencie	3ª - Sim, Qual: Prednisona, Positivo: controle temporário, Negativo: diversos efeitos colaterais do uso crônico	4ª - Não	5ª - Não

1

2

3

4

5

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 28/03/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Somos favoráveis à incorporação de rituximabe, azatioprina, metotrexato e micofenolato de mofetila para o tratamento de manutenção das vasculites associadas ao ANCA (VAA). Essa posição fundamenta-se nos seguintes pontos: 1. Importância Crítica da Fase de Manutenção, As VAA são doenças raras e potencialmente fatais, com elevado risco de recaídas., A terapia de manutenção é etapa essencial para prevenir novos surtos, reduzir hospitalizações e limitar danos orgânicos irreversíveis., A inadequação desta fase está diretamente associada a um pior prognóstico clínico., 2. Necessidade de Arsenal Terapêutico Diverso, Heterogeneidade Clínica: A VAA exige individualização do tratamento, uma única opção não atende a todos os perfis., Contraindicações: Muitos pacientes apresentam impedimentos ao uso de rituximabe, como hipogamaglobulinemia ou infecções recorrentes., Alternativas Necessárias: Metotrexato e micofenolato são alternativas vitais para pacientes com intolerância ou contra-indicação às terapias preferenciais., 3. Consonância com Evidências e Diretrizes, Diretrizes internacionais de referência (EULAR, ACR, SBR e PANLAR) recomendam explicitamente o uso de azatioprina ou metotrexato para manutenção da remissão., A limitação de opções orais reduz a capacidade de adaptação às necessidades do paciente e pode levar à perda de seguimento., 4. Sustentabilidade do Sistema de Saúde, Restringir o arsenal terapêutico resulta em aumento indireto de custos devido a maiores taxas de recaída e necessidade de terapias de resgate mais onerosas., Recomendamos ainda a inclusão da leflunomida, que possui eficácia comprovada e perfil favorável de administração oral., A ampliação do acesso a estas estratégias é uma medida de racionalização do cuidado, permitindo maior flexibilidade e adaptação à realidade assistencial brasileira.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Todos os medicamentos citados., Positivo e facilidades: Todos os medicamentos citados têm espaço no arsenal terapêuticos das vasculites ANCA., Negativo e dificuldades: Todos os medicamentos têm efeitos adversos, entretanto, devem ser discutidos com o paciente e ponderados frente a gravidade da doença.</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Leflunomida (não citado no parecer)., Positivo: Eficaz, com boa tolerabilidade. Segura em pacientes com disfunção renal., Negativo: Não pode ser usada em gestantes ou em mulheres com intenção de engravidar num horizonte próximo.</p>	<p>4ª - 1. Importância Crítica da Fase de Manutenção, As VAA são doenças raras e potencialmente fatais, com elevado risco de recaídas., A terapia de manutenção é etapa essencial para prevenir novos surtos, reduzir hospitalizações e limitar danos orgânicos irreversíveis., A inadequação desta fase está diretamente associada a um pior prognóstico clínico., 2. Necessidade de Arsenal Terapêutico Diverso, Heterogeneidade Clínica: A VAA exige individualização do tratamento, uma única opção não atende a todos os perfis., Contraindicações: Muitos pacientes apresentam impedimentos ao uso de rituximabe, como hipogamaglobulinemia ou infecções recorrentes., Alternativas Necessárias: Metotrexato e micofenolato são alternativas vitais para pacientes com intolerância ou contra-indicação às terapias preferenciais., 3. Consonância com Evidências e Diretrizes, Diretrizes internacionais de referência (EULAR, ACR, SBR e PANLAR) recomendam explicitamente o uso de azatioprina ou metotrexato para manutenção da remissão., A limitação de opções orais reduz a capacidade de adaptação às necessidades do paciente e pode levar à perda de seguimento., 4. Sustentabilidade do Sistema de Saúde, Restringir o arsenal terapêutico resulta em aumento indireto de custos devido a maiores taxas de recaída e necessidade de terapias de resgate mais onerosas., Recomendamos ainda a inclusão da</p>	<p>5ª - Não</p>

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
<p>Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde</p> <p>28/03/2026</p>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Nas diversas doenças reumatológicas vasculíticas relacionadas ao ANCA não temos no SUS medicações para garantir algum mínimo controle da doença , Invariavelmente os pacientes complicam e necessitam evoluir a terapêutica para rituximabe, Muitos trabalhos científicos bem desenhados mostram esquemas com cada uma das medicações propostas , Esses pacientes costumam ser graves e a rapidez do uso nas medicações pode minimizar os custos que uma atividade pulmonar ou encefálica que a doença possa causar</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Azatioprina , Ciclofosfamida , Rituximabe , Positivo e facilidades: Como coloquei acima, o controle mais efetivo e melhorando a sobrevida , Negativo e dificuldades: Na prática clínica a azatioprina acaba tendo menos eficácia ainda mais em terapêutica sem nenhuma outra medicação associada</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Metilprednisolona , Positivo: Usada para início do controle da doença em altas doses mas tem muitos efeitos colaterais e não controla de maneira duradoura a doença , Negativo: Explicado acima</p>	<p>leflunomida, que possui eficácia comprovada e perfil favorável de administração oral., A ampliação do acesso a estas estratégias é uma medida de racionalização do cuidado, permitindo maior flexibilidade e adaptação à realidade assistencial brasileira.</p> <p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>
<p>Interessado no tema</p> <p>28/03/2026</p>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Os medicamentos rituximabe (500mg IV a cada 6 meses), azatioprina 2mg/kg/dia, metotrexato (20-25mg/semana) e micofenolato mofetil (2g/dia) são opções para a terapia de manutenção em pacientes com vasculites associadas ao ANCA. Ensaios clínicos controlados e randomizados, além de recomendações de guidelines do Colégio Americano de Reumatologia (ACR), Liga Europeia de Associações para a Reumatologia (EULAR), Sociedade Britânica de Reumatologia (BSR) e da Liga Panamericana de Associações para a Reumatologia (PANLAR) dão suporte ao seu uso. A terapia de manutenção é necessária, pois essas doenças têm caráter recidivante, com frequência crescente de recidivas até aproximadamente 60% em 5 anos. Os pacientes tratados com a terapia de indução e que apresentam resposta a essa terapia necessitam iniciar a terapia de manutenção. A terapia de manutenção padrão é o rituximabe 500mg IV a cada 6 meses, seguida pelas opções de azatioprina e metotrexato. O micofenolato mofetil seria a última opção de terapia de manutenção.,</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Já tive experiência com todas as tecnologias que estão em questão. Cuido de ambulatório de vasculites em centro universitário em São Paulo desde 2003 e já tive oportunidade, ou seja, experiência com tais tecnologias, Na prática, tenho utilizado o rituximabe mais frequentemente, mas também utilizo azatioprina e metotrexato., Positivo e facilidades: A prevenção de recidivas da doença, evitando o acúmulo de dano permanente e toxicidade pelo uso de glicocorticoides. Essas terapias são eficazes em prevenir recidivas e têm um ótimo perfil de segurança. , Negativo e dificuldades: Dificuldade de acesso do paciente em nosso sistema público e necessidade de uso por período prolongado.</p>	<p>3ª - Não</p>	<p>4ª - Listo abaixo alguns ensaios clínicos que dão suporte à terapia de manutenção em vasculites associadas ao ANCA, , Guillemin L, Pagnoux C, Karras A et al., French Vasculitis Study Group. Rituximab versus azathioprine for maintenance in ANCA-associated vasculitis. N Engl J Med 2014, 371:1771-80., , Jayne D, Rasmussen N, Andrassy K, et al. A randomized trial of maintenance therapy for vasculitis associated with antineutrophil cytoplasmic autoantibodies. N Engl J Med. 2003 Jul 3, 349(1):36-44., , Pagnoux C, Mahr A, Hamidou MA et al., French Vasculitis Study Group. Azathioprine or methotrexate maintenance for ANCA-associated vasculitis. N Engl J Med 2008, 359:2790-803., ,</p>	<p>5ª - Não</p>



Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 28/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Rituximabe, micofenolato de mofetila, azatioprina, metotrexato e ciclofosfamida	2ª - Sim, Qual: Com todas: rituximabe, micofenolato de mofetila, azatioprina, metotrexato e ciclofosfamida, Positivo e facilidades: Manifesto-me favoravelmente à incorporação de todas as medicações em questão para o tratamento de manutenção das vasculites associada aos ANCA no SUS. As vasculites associadas ao ANCA dão doenças graves, sistêmicas, com elevado risco de recaídas, dano renal irreversível, necessidade de re-hospitalizações e aumento de mortalidade quando o controle sustentado não é alcançado. A disponibilidade de terapias eficazes de manutenção é essencial para preservar remissão, reduzir dano acumulado e diminuir a exposição prolongada a glicocorticoides, com impacto direto em infecções, osteoporose, diabetes e outras complicações. Essa decisão está alinhada às diretrizes internacionais contemporâneas. A atualização da EULAR recomenda rituximabe para manutenção da remissão em GPA/MPA, e a diretriz KDIGO 2024 recomenda manutenção com rituximabe ou azatioprina associada a baixas doses de glicocorticoide após indução de remissão. O KDIGO ainda destaca cenários em que o rituximabe é especialmente relevante, como doença recidivante, PR3-ANCA e situações de maior risco de recaída. Também é importante que o SUS disponha de mais de uma opção de manutenção, pois os pacientes são heterogêneos quanto a perfil clínico, comorbidades, tolerabilidade, função renal, planejamento reprodutivo e risco de recidiva. Nesse sentido, a azatioprina representa opção viável e amplamente utilizada, enquanto micofenolato de mofetila e metotrexato podem ter papel em situações selecionadas, sobretudo quando há intolerância à azatioprina., Negativo e dificuldades: Os principais aspectos negativos observados com essas tecnologias estão relacionados à toxicidade, ao risco infeccioso e à necessidade de individualização terapêutica. O rituximabe é uma opção muito eficaz para manutenção, mas pode estar associado a reações infusionais, hipogamaglobulinemia e maior suscetibilidade a infecções, exigindo monitoramento adequado. A azatioprina, embora amplamente utilizada, pode causar mielotoxicidade, hepatotoxicidade e intolerância gastrointestinal. O micofenolato de mofetila também pode cursar com efeitos gastrointestinais, citopenias e infecções, além de não ser a opção preferencial em várias diretrizes para manutenção de vasculite ANCA-associada. O metotrexato tem limitações em pacientes com disfunção renal e pode causar hepatotoxicidade e citopenias. Já a ciclofosfamida apresenta a preocupação mais importante em segurança, com toxicidade cumulativa, risco de infertilidade, infecções, mielossupressão e neoplasias, razão pela qual seu uso como manutenção rotineira é menos desejável. Outro ponto negativo é que não existe uma única estratégia	3ª - Não	4ª - As evidências clínicas disponíveis sustentam o uso de rituximabe e azatioprina como principais opções para manutenção da remissão na vasculite associada aos ANCA. No ensaio randomizado MAINRITSAN, o rituximabe foi superior à azatioprina na manutenção de remissão sustentada aos 28 meses em pacientes com GPA/MPA após indução de remissão., Dados de seguimento de longo prazo dos estudos MAINRITSAN mostraram que o esquema fixo de rituximabe por 18 meses manteve menor risco de recaída maior do que azatioprina, inclusive em análise até 84 meses. Além disso, extensão adicional de rituximabe pode reduzir recaídas em subgrupos selecionados, embora a duração ideal ainda deva ser individualizada., As diretrizes EULAR 2022/2024 recomendam rituximabe para manutenção da remissão em GPA/MPA, posicionando azatioprina e metotrexato como alternativas quando rituximabe não for viável. , A diretriz KDIGO 2024 recomenda manutenção com rituximabe ou azatioprina associada a glicocorticoide em baixa dose após indução de remissão, e reconhece micofenolato de mofetila ou metotrexato como alternativas em pacientes intolerantes à azatioprina, o metotrexato não deve ser usado se TFG <60 mL/min/1,73 m². O mesmo documento destaca preferência por rituximabe em doença recidivante e PR3-ANCA., Em síntese, a melhor evidência favorece rituximabe como opção mais eficaz para	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
		<p>ideal para todos os pacientes. A escolha depende do fenótipo clínico, risco de recaída, função renal, idade, comorbidades, desejo reprodutivo, histórico de infecções e tolerabilidade prévia. Portanto, apesar de reconhecer essas limitações, entendo que elas não enfraquecem a incorporação, ao contrário, reforçam a necessidade de o SUS dispor de mais de uma opção terapêutica, com critérios clínicos bem definidos e acompanhamento especializado. As diretrizes EULAR e KDIGO destacam justamente essa necessidade de individualização, ao mesmo tempo em que posicionam o rituximabe e a azatioprina como opções centrais de manutenção.</p>		<p>reduzir recaídas, com azatioprina como alternativa consolidada e mais acessível, MMF e MTX têm papel mais restrito, e ciclofosfamida não é preferida para manutenção rotineira pela toxicidade cumulativa., , 1. Guillevin L, et al. N Engl J Med. 2014, 371:1771-80. , 2. Delestre F, et al. Ann Rheum Dis. 2024, 83:233-41. , 3. Charles P, et al. Ann Intern Med. 2020, 173:179-87. , 4. Hellmich B, et al. Ann Rheum Dis. 2024, 83:30-47. , 5. KDIGO Clinical Practice Guideline for ANCA-Associated Vasculitis. Kidney Int. 2024.</p>	
<p>Profissional de saúde 28/03/2026</p>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Trata-se de doenças graves, com elevado risco de morte e de fundamental importância a manutenção da remissão com os medicamentos propostos.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Todos os medicamentos descritos: rituximabe, metotrexate, micofenolato, azatioprina e ciclofosfamida., Positivo e facilidades: Segurança e eficácia , Negativo e dificuldades: Não se aplica</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Plasmaferese, Positivo: Eficácia, Negativo: Não se aplica</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>
<p>Profissional de saúde 28/03/2026</p>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Deve ser incorporado ao SUS</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Rituximabe, micofenolato de mofetila, azatioprina, metotrexato e ciclofosfamida, Positivo e facilidades: Boa resposta clínica é bom controle de doença de forma sustentada, Negativo e dificuldades: A única experiência negativa é a não disponibilização das medicações para o tratamento desses pacientes</p>	<p>3ª - Não</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>
<p>Profissional de saúde 28/03/2026</p>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, São medicamentos que tratam vasculite associada a anticorpos anti citoplasma de neutrófilo.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Rituximabe, ciclofosfamida, metotrexate, azatioprina, Positivo e facilidades: Melhora dos sintomas dos pacientes mesmo nas formas mais graves e resistentes. , Negativo e dificuldades: Poucos efeitos colaterais</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Pulso terapia com imunoglobulina e com corticoide, Positivo: Elas modificam o curso da doença para melhor e até remissão., Negativo: Resposta transitória não modificando o curso da doença.</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>
<p>Profissional de saúde 29/03/2026</p>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Medicamentos úteis na terapia de manutenção</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Micofenolato, azatioprina , metotrexato e rituximabe eficazes na terapia de manutenção das vasculites associados ao ANCA, Positivo e facilidades: Remissão mais rápida e sustentada, sobretudo para rituximabe e micofenolato mofetil, Negativo e dificuldades: Dificuldade de acesso a micofenolato, azatioprina e rituximabe na prática diária, pois não incorporados ao SUS. Alto custo sobretudo do micofenolato.</p>	<p>3ª - Não</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>

1

2

3

4

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 29/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como reumatologista pediátrico, a incorporação de novas medicações para o tratamento de manutenção das vasculites é crucial para o desfecho e controle da doença e assim melhorar a qualidade de vida do paciente.	2ª - Sim, Qual: utilização de medicamentos para o tratamento das vasculites anca associadas, incluindo azatioprina, micofenolato de mofetila, metotrexato., Positivo e facilidades: melhora clínica do paciente com redução dos marcadores inflamatórios, melhora dos sintomas , principalmente das dores artromialgias e das lesões de pele associadas a vasculites, Negativo e dificuldades: a partir do uso clínico, não há pontos negativos, apenas positivo pois o tratamento é iniciado. é infinitamente melhor começar o tratamento do que o paciente ficar sem tratamento	3ª - Sim, Qual: utilização de medicamentos para o tratamento das vasculites anca associadas, incluindo azatioprina, micofenolato de mofetila, metotrexato., Positivo: melhora clínica do paciente com redução dos marcadores inflamatórios, melhora dos sintomas , principalmente das dores artromialgias e das lesões de pele associadas a vasculites, Negativo: a partir do uso clínico, não há pontos negativos, apenas positivo pois o tratamento é iniciado. é infinitamente melhor começar o tratamento do que o paciente ficar sem tratamento	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 29/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou reumatologista Pediátrica e a incorporação das medicações são essenciais para ampliar a gama de medicamentos disponíveis no arsenal terapêutico	2ª - Sim, Qual: Todos os citados, Positivo e facilidades: Melhora clínica , Negativo e dificuldades: Alguns efeitos colaterais leves	3ª - Sim, Qual: Corticoide, Positivo: Melhora clínica , Negativo: Efeitos adversos importantes	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 29/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Com os avanços na terapia da vasculite ANCA associada, é fundamental a incorporação das novas drogas no SUS.	2ª - Sim, Qual: Com todas as tecnologias., Positivo e facilidades: Consegui obter melhores resultados no tratamento dos paciente. Com maior taxa de remissão, os pacientes internam menos e geram menos gastos pro SUS., Negativo e dificuldades: Não vejo.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 29/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essas drogas são necessárias para o tratamento adequado das vasculites.	2ª - Sim, Qual: Rituximabe, Positivo e facilidades: Melhora da atividade da doença., Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

|

|

|

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa com a condição de saúde 29/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Graças a esses medicamentos estou viva hoje., Sou paciente com granulomatose de Wegner (GPA) e outras síndromes., Pela GPA tive estenose subglótica, atualmente com estenose bronquial, além de ter acometimento dos seios da face, perfurações na cartilagem do nariz e perda auditiva condutiva do ouvido direito decorrente da síndrome., Trato desde pequena (11 anos), na época que havia apenas a ciclofosfamida endovenosa (2008). , Entre altos e baixos da doença, precisei utilizar novas técnicas e medicamentos., Fiz uso do ciclofosfamida via venosa, passando a manutenção com azatioprina. após piora usei ciclofosfamida via oral, passando a usar o azatioprina para manutenção novamente. , Entretanto como minha síndrome está bem agressiva e refratária, foi necessário associar rituximabe, e após, também incluir o metotrexato., Além do uso do corticoide prednisona e pulsos de MPD., A incorporação e ampliação do medicamento para quem tem vasculites é mais que necessária para garantir o acesso dos pacientes ao tratamento adequado. Se trata de remédios de alto custo e que são utilizados em grande quantidade, o que onera ainda mais criando barreira para o acesso., Me mantenho disponível para esclarecimentos.	2ª - Sim, Qual: Rituximabe, azatioprina, metotrexato e ciclofosfamida., Positivo e facilidades: O rituximabe é um remédio que tem alta eficácia no corpo sem tantos efeitos colaterais, a aplicação a cada seis meses dá ao paciente autonomia e descanso da rotina dentro do hospital, situação diferente de quando eu fazia pulso de ciclofosfamida e precisava ir a cada 28 dias fazer aplicação e tinha muitos efeitos colaterais., O metotrexato associado com ácido fólico, apesar de ser da classe dos quimioterápicos, também é um remédio interessante, por tomar uma vez por semana traz novamente autonomia ao paciente, mantendo os efeitos do corticoide só que sem tantos efeitos colaterais como os causados pelo corticoide., a azatioprina foi benéfica na fase de manutenção, prolongando os efeitos dos medicamentos e mantendo a síndrome controlada., Atualmente como minha síndrome é considerada estágio grave e refratária o medicamento que meu corpo melhor responde é a ciclofosfamida associada com rituximabe e o corticoide prednisona. , Por conta da GPA eu tive estenose bronquial e em janeiro de 2025 meu pulmão esquerdo fechou (atelectasia), graças a pulso de corticoide, e associação da ciclofosfamida com rituximabe o quadro inflamatório diminuiu, abrindo novamente o brônquio, permitindo intervenção com a equipe de cirurgia torácica para dilatação da estenose., Esse foi o cenário que mais me atingiu nos últimos tempos, entretanto graças a esses medicamentos rituximabe, azatioprina, metotrexato, ciclofosfamida e prednisona que consigo controlar a doença e me possibilita continuar com minhas atividades, trabalho, ser funcional etc., Negativo e dificuldades: Não tive nenhuma experiência negativa com os medicamentos utilizados. os efeitos colaterais fazem parte e foram suportáveis, e os remédios auxiliaram muito ao tratamento do meu quadro de saúde possibilitando que eu continue com a vida funcional que tenho.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, sou reumatologista e tenho que usar estas terapias para tratamento dos meus pacientes	2ª - Sim, Qual: rituximabe, micofenolato mofetil, azatioprina, metotrexato, e ciclofosfamida, Positivo e facilidades: controle e remissão da doença, manutenção de tratamento e diminuição de dose de corticoide , Negativo e dificuldades: aspectos de acesso à medicação devido CID e custo alto para paciente, além de planos de saúde não cobrirem estas terapias.	3ª - Sim, Qual: pulsoterapia com corticoide e IVIG , Positivo: são necessárias para início de tratamento e não para manutenção. , Negativo: efeitos colaterais e custo do IVIG	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Medicamentos muito importantes e essenciais no tratamento dessas doenças	2ª - Sim, Qual: Com, todas, sou reumatologista , Positivo e facilidades: Cada qual tem sua indicação a depender da gravidade do quadro clínico e a resposta é boa, e eficaz e os efeitos colaterais podem ser monitorados, portanto são seguros, Negativo e dificuldades: Não, há aspectos negativos, tudo depende de indicar bem o medicamento. Eventuais efeitos colaterais podem, ser monitorados	3ª - Sim, Qual: corticoides, Positivo: Também, necessários mas não sustentam a, melhora sozinho e muito efeito colateral , Negativo: Muito efeito colateral	4ª - Não	5ª - Não

1

1

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Anexo	2ª -	3ª -	4ª - Anexo	5ª - Não
Interessado no tema 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu acho que todos deveriam ter acesso a medicamentos pelo SUS	2ª - Sim, Qual: Eu já precisei de um medicamento para uma cirurgia do coração que não havia no SUS e somente por via judicial , Positivo e facilidades: Eu percebi vários aspectos positivos , Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, medicações essenciais para tratamento inicial ou manutenção nas vasculites associadas ao ANCA	2ª - Sim, Qual: Tratamento e acompanhamento de pacientes, Positivo e facilidades: Melhora da atividade de doença , Negativo e dificuldades: nenhum, com exceção de alguns eventos adversos	3ª - Sim, Qual: Lupus eritematoso sistêmico, Outras vasculites (poliarterite nodosa, arterite de Takayasu), Artrite idiopática juvenil (metotrexato) , Positivo: controle da doença, inatividade clínica e laboratorial , Negativo: nenhum, com exceção de alguns eventos adversos	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como portadora de GPA, é impossível descrever o que é estar com a doença em atividade e não conseguir acessar um medicamento que existe e pode aliviar a crise e levar à remissão.	2ª - Sim, Qual: Rituximabe, azatioprina e ciclofosfamida., Positivo e facilidades: Após o diagnóstico, utilizei azatioprina, rituximabe e ciclofosfamida, nessa ordem, por aproximadamente 3 anos. Atualmente, estou em remissão. Atribuo ao tratamento meu estado de saúde estável atualmente. , Negativo e dificuldades: Não tenho mais a mesma liberdade para frequentar quaisquer lugares devido a imunossupressão. Tenho muitos cuidados para não ter infecções.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª - Sim, Qual: ., Positivo e facilidades: ., Negativo e dificuldades: .	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Conheço uma pessoa, trabalha na mesma empresa que eu trabalho. Usou todas as medicações propostas e está, atualmente, em remissão.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Usuária de micofenolato de mofetila, portadora de miastenia gravis e não tenho condições de arcar mensalmente com a medicação. Essa medicação me proporciona exercer minhas atividades profissionais por proporcionar uma melhora da doença	2ª - Sim, Qual: Medicação micofenolato de mofetila , Positivo e facilidades: Melhora dos sintomas incapacitantes da doença , Negativo e dificuldades: Não tenho aspectos negativos	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

1

2

3

4

5

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O povo precisa urgentemente ter essa medicação disponível, pois nossa filha faz uso do mesmo e melhorou muito a qualidade de vida, esperamos ansiosos por essa medicação.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Também usou Ciclofosfamida , Positivo: Melhorou muito., Negativo: Não houve.	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Esses medicamentos são importantes para os pacientes diagnosticados tenham acesso ao tratamento de ponta, democratizando o acesso.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Medicamento imprescindível no tratamento	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tratamento de alto custo e extremamente importante para pessoas com a condição.	2ª - Sim, Qual: NSA, Positivo e facilidades: Relatos de melhora em paciente próximo com a condição., Negativo e dificuldades: NSA	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Estes medicamentos são essenciais para quem apresenta vasculite associada aos anticorpos anti-citoplasma de neutrófilos, e é direito deles receber tratamento de ponta, que já tem demonstrado resultados excelentes nos pacientes que fazem uso, e é direito destes pacientes recebê-los pelos SUS.	2ª - Sim, Qual: Azatioprina, rituximab, metotrexato e ciclofosfamida., Positivo e facilidades: Remissão da doença, conseqüente diminuição dos sintomas, melhora na qualidade de vida, diminuição das dores e dos riscos., Negativo e dificuldades: Não percebi.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tenho granulomatose com poliangeite e faço uso atualmente do rituximabe. Já utilizei ciclofosfamida, azatioprina e metotrexato. O custo do tratamento com medicamentos, infusões, terapias (fisio, fono, reabilitação, psicoterapia) são muitos altos, custos de internações, médicos especializados é muito oneroso. Todos deveriam ter tratamento pelo Sus.	2ª - Sim, Qual: Rituximabe, azatioprina, metotrexato e ciclofosfamida., Positivo e facilidades: Esses medicamentos salvaram e minha vida, literalmente. Eu não estaria aqui hoje se não fosse por eles., Negativo e dificuldades: Todo medicamento tem efeito colateral, mas estes nem se comparam com os benefícios apresentados ao longo do tratamento.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

1

2

3

4

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Os medicamentos são caros demais e necessitam de maior agilidade nas burocracias	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Rituximabe, micofenolato de mofetila, azatioprina, metotrexato e ciclofosfamida são essenciais para o tratamento de doenças graves e refratárias como as vasculites anca-associadas.	2ª - Sim, Qual: Todas as medicações acima por ser médica em Centro Terciário que atende doenças raras e graves como estas., Positivo e facilidades: Melhora do controle da doença e sobrevida dos pacientes., Negativo e dificuldades: Nenhum aspecto negativo em dispor de um arsenal terapêutico adequado dada a gravidade da doença.	3ª - Sim, Qual: Corticoterapia, plasmaférese e imunoglobulina , Positivo: As medicações propostas ajudarão muito na condução destes pacientes., Negativo: Indisponíveis e de difícil acesso.	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A tecnologia, quando bem utilizada, transforma a avaliação de um simples instrumento de nota em uma ferramenta contínua de melhoria do aprendizado e de processos (formativa).	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A disponibilização dessas medicações no SUS permitirá que pacientes tenham acesso a tratamentos de primeira linha, com maior eficácia e segurança, reduzindo taxas de hospitalização, complicações, incapacidades permanentes e mortalidade. Além disso, o acesso adequado ao tratamento contribui para a remissão da doença, melhora significativa da qualidade de vida e maior possibilidade de reinserção social e laboral dos pacientes., , Outro aspecto relevante é o impacto econômico positivo a longo prazo. Embora a incorporação de novas tecnologias envolva investimento inicial, o tratamento eficaz reduz custos associados a internações frequentes, terapias de suporte, procedimentos de alta complexidade e afastamentos prolongados do trabalho., , Dessa forma, a incorporação dessas medicações no SUS é uma medida necessária, justa e alinhada aos princípios da universalidade, integralidade e equidade, garantindo que todos os pacientes com vasculites ANCA associadas tenham acesso ao cuidado adequado, independentemente de sua condição socioeconômica., , Por fim, trata-se de uma oportunidade de promover mais dignidade, sobrevida e qualidade de vida aos pacientes, reduzindo desigualdades e fortalecendo o sistema público de saúde.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

1

2

3

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Apenas de acordo com diretrizes internacionais. Mts pacientes carecem de oportunidade de seguir tratamento de vasculites associadas ao anca por falta de dinheiro nos dias de hoje.	2ª - Sim, Qual: Medicamentos. Boa resposta ao tratamento., Positivo e facilidades: Controle de doença., Negativo e dificuldades: Difícil acesso pelo público	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Conheço uma pessoa que usou todas as medicações propostas e está, atualmente, em remissão.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu conheço uma pessoa que usou todas as medicações propostas e está, atualmente, em remissão.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Importante demais a incorporação no sus	2ª - Sim, Qual: Todos os medicamentos citados, Positivo e facilidades: Melhora clínica significativa , Negativo e dificuldades: Nenhuma	3ª - Sim, Qual: Medicamento , Positivo: Ótima resposta clinica , Negativo: Nenhuma	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como profissional de saúde diretamente relacionada ao atendimento de pacientes com Vasculite Anca associado acredito que seja de extrema importância a incorporação de tais medicamentos para o tratamento de manutenção considerando se tratar de uma doença crônica, sem cura e com manifestações ameaçadoras a vida. A facilitação ao acesso do tratamento garante qualidade de vida e aumento da sobrevida dos paciente com Vasculite ANCA.	2ª - Sim, Qual: rituximabe, micofenolato de mofetila, azatioprina, metotrexato e ciclofosfamida, Positivo e facilidades: Melhora significativa clínica e laboratorial dos pacientes, mantendo-os em remissão sustentada. Com a disponibilidade de tais terapias é possível prescrever um tratamento individualizados aos pacientes., Negativo e dificuldades: Dificuldade de acesso.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Esses medicamentos são importantes para a remissão dos pacientes.	2ª - Sim, Qual: Rituximabe, Positivo e facilidades: A minha esposa está em remissão por conta do tratamento com o rituximabe , Negativo e dificuldades: Medicamento causa imunossupressão grave. Paciente fica em risco de adquirir novas doenças. Todavia é a única solução para o momento.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Deve ser incorporada no sus, para acesso à saúde e medicações de qualidade a pessoas com a condição que necessitam do remédio, e que é muito caro para se comprar	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

|

|

|

|

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, São pacientes com doenças potencialmente graves, com elevada morbimortalidade, e sem acesso ao tratamento. Doenças de baixa incidência, não oneram tanto assim o SUS.	2ª - Sim, Qual: Todas elas ao longo de 30 anos de prática, Positivo e facilidades: Precisamos ter resposta terapêutica para minimizar danos. Por vezes há falha a um dos medicamentos escolhidos, e precisamos de outra opção. O objetivo da terapia é a remissão da doença, embora nem sempre conseguimos, mas estas drogas possibilitam bom controle da atividade inflamatória. , Negativo e dificuldades: Cada uma tem efeitos colaterais, já conhecidos, podemos escolher pelo perfil do paciente e da doença. Negativo é o custo de alguns.	3ª - Sim, Qual: Imunoglobulina endovenosa, Positivo: Segura, mas indicada apenas em casos mais graves, Negativo: Custo alto	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Pode trazer benefícios aos pacientes	2ª - Sim, Qual: Ciclofosfamida, azatioprina e rituximabe, Positivo e facilidades: Resposta clinica adequada , Negativo e dificuldades: Risco de infecção ,mas que não supera os benefícios	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, As vasculites associadas ao ANCA são patologias de difícil manejo e muitas vezes refratárias, sendo necessário, muitas vezes, troca de terapia imunossupressora. Quanto mais opções terapêuticas tivermos, podemos ter maior chance de atingir a remissão clínica e evitar desfechos desfavoráveis.	2ª - Sim, Qual: Micofenolato, Ciclofosfamida, Azatioprina, Metotrexato, Rituximabe, Positivo e facilidades: Diminuição ou remissão de atividade da doença, Melhora da qualidade de vida, Maior sobrevida, Negativo e dificuldades: Como toda terapia imunossupressora sempre há o risco da imunossupressão favorecer a infecções graves	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Por ser uma doença rara e grave necessita de outras medicações em casos não responsáveis com tratamentos anteriores.	2ª - Sim, Qual: Rituximabe, Micofenolato, Azatioprina, Metotrexato, Ciclofosfamida, Positivo e facilidades: Melhor Resposta em casos graves , Negativo e dificuldades: Dificuldade para manutenção do tratamento	3ª - Sim, Qual: Corticoide. , Positivo: Ação somente na fase aguda da doença , Negativo: Droga que não tem indicação para manutenção pois não modifica o curso da doença.	4ª - Não	5ª - Não

1

2

3

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
<p>Organização da Sociedade Civil</p> <p>31/03/2026</p>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Em consonância com as recomendações da Sociedade Paulista de Reumatologia e da Sociedade Brasileira de Reumatologia, o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP) com apoio de sua fundação (FAEPA), coloca-se de acordo com a incorporação das tecnologias ao SUS. Pacientes com vasculites ANCA + têm manifestações graves, frequentemente com risco de morte, e requerem tratamento imunossupressor rápido e eficaz. A escassez de medicamentos atualmente disponíveis no SUS coloca em risco a vida e preservação de órgãos nobres desses pacientes. A disponibilização de imunossuppressores poderá diminuir a administração de corticoides e garantir o controle da atividade da doença em longo prazo, assim preservando a qualidade e expectativa de vida dos pacientes, reduzindo comorbidades e internações. Esta recomendação institucional tem o apoio incondicional do serviço de reumatologia deste Hospital das Clínicas da FMRP-USP.</p>	<p>2ª -</p>	<p>3ª -</p>	<p>4ª - A literatura traz fortes evidências de eficácia do tratamento imunossupressor para controle das vasculites ANCA+. Todas recomendam o uso de imunossuppressores (ciclofosfamida, micofenolato de mofetil, azatioprina, metotrexato e rituximab para indução e manutenção de remissão de vasculites ANCA+, , -Sociedade Brasileira de Reumatologia: https://doi.org/10.1016/j.rbre.2017.06.003], -Sociedade Europeia de Reumatologia (EULAR): Hellmich B, Sanchez-Alamo B, Schirmer JH, Berti A, Blockmans D, Cid MC, Holle JU, Hollinger N, Karadag O, Kronbichler A, Little MA, Luqmani RA, Mahr A, Merkel PA, Mohammad AJ, Monti S, Mukhtyar CB, Musial J, Price-Kuehne F, Segelmark M, Teng YKO, Terrier B, Tomasson G, Vaglio A, Vassilopoulos D, Verhoeven P, Jayne D. EULAR recommendations for the management of ANCA-associated vasculitis: 2022 update. Ann Rheum Dis. 2024 Jan 2, 83(1):30-47. doi: 10.1136/ard-2022-223764., - Fundação Americana de Vasculites: https://vasculitisfoundation.org/anca-associated-vasculitis-gpa-mpa-egpa-guidelines/</p>	<p>5ª - Não</p>
<p>Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde</p> <p>31/03/2026</p>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Ao incorporar essa tecnologia ao SUS mais pessoas terão acesso e poderão ter oportunidade de viver mais e melhor.</p>	<p>2ª - Não</p>	<p>3ª - Não</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>



Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A imunossupressão é a base do tratamento das doença ANCA associadas, é comum o paciente não responder a alguma droga ou perder a resposta inicial, assim é essencial que tenhamos opções terapêuticas adicionais. A falta de evidencias permeia sempre o tratamento de doenças raras e não podemos nos ater apenas as evidencias robustas para esses casos, o consenso de especialistas e as series de casos devem ser consideradas.	2ª - Sim, Qual: tratamento de pacientes em hospital universitario, Positivo e facilidades: ter opções para pacientes de difcil manejo, Negativo e dificuldades: risco de infecção	3ª - Sim, Qual: uso de imunoglobulina e plasmferese, Positivo: tentativa de manter o paciente vivo em fases criticas, Negativo: risco de infecção	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, As Vasculites associadas ao ANCA são doenças com potencial elevado de gravidade, podendo evoluir com acometimentos graves do sistema respiratório e renal, principalmente, com grande morbimortalidade., Necessitamos de liberação de opções terapêuticas já consagradas na literatura, tanto na faixa adulta quanto na pediátrica.	2ª - Sim, Qual: Rituximabe, Micofenolato de mofetila, Ciclofosfamida e Metotrexate., Positivo e facilidades: Resposta clínica e menor dependência de corticoterapia nos pacientes que conseguem associar outro imunossupressor., Quadros mais gaves podem não apresentar resposta satisfatória a agentes não biológicos, com boa resposta ao Rituximabe,, Negativo e dificuldades: Risco de infecções oportunistas.	3ª - Sim, Qual: Corticosteroides., Positivo: Boa resposta clínica. Controle de atividade da doença., Negativo: O uso prolongado traz inúmeros efeitos colaterais, como Síndrome de Cushing, osteopenia/osteoporose, risco de infecções, glaucoma, catarata, úlcera gastroduodenal, estrias, aumento de colesterol e risco cardiovascular, entre outros.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tratamento para vasculites devem ter medicação de alto custo liberada com LME sem burocracia	2ª - Sim, Qual: Sou profissional medica e à terapeutica com Rituximabe, micofenolato, azatioprina, metotrexato e benefica induzindo remissao de vasculites associada ao ANCA, Positivo e facilidades: Melhora , inducao da remission das doenças e manutenção com boa qualidade de vida para os pacientes, Negativo e dificuldades: Negativo somente a falta de liberacao via LME	3ª - Sim, Qual: Anti-TNFs, anti- IL6 R, Positivo: Pouca malhora para tratamento das vasculites associada ao ANCA. Benefícios para Arterites de Grandes Vasos., Negativo: Falta de eficacia destes medicamentos (outras tecnologias)	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Em anexo compartilhamos informações de pacientes atendidos via administrativo e judicial com impacto econômico, além de contribuições técnicas provenientes de especialistas do SUS.	2ª - Sim, Qual: Em anexo compartilhamos informações de pacientes atendidos via administrativo e judicial com impacto econômico, além de contribuições técnicas provenientes de especialistas do SUS., Positivo e facilidades: Em anexo compartilhamos informações de pacientes atendidos via administrativo e judicial com impacto econômico, além de contribuições técnicas provenientes de especialistas do SUS., Negativo e dificuldades: Em anexo compartilhamos informações de pacientes atendidos via administrativo e judicial com impacto econômico, além de contribuições técnicas provenientes de especialistas do SUS.	3ª - Sim, Qual: Em anexo compartilhamos informações de pacientes atendidos via administrativo e judicial com impacto econômico, além de contribuições técnicas provenientes de especialistas do SUS., Positivo: Em anexo compartilhamos informações de pacientes atendidos via administrativo e judicial com impacto econômico, além de contribuições técnicas provenientes de especialistas do SUS., Negativo: Em anexo compartilhamos informações de pacientes atendidos via administrativo e judicial com impacto econômico, além de contribuições técnicas provenientes de especialistas do SUS.	4ª - Em anexo compartilhamos informações de pacientes atendidos via administrativo e judicial com impacto econômico, além de contribuições técnicas provenientes de especialistas do SUS.	5ª - Em anexo compartilhamos informações de pacientes atendidos via administrativo e judicial com impacto econômico, além de contribuições técnicas provenientes de especialistas do SUS.

1

2

3

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil 31/03/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Rituximabe: a SRRS é favorável à incorporação do rituximabe. A sociedade europeia de reumatologia EULAR também recomenda o rituximabe para manutenção da remissão das vasculites ANCA associadas., Ciclofosfamida via oral: A SRRS é desfavorável ao uso da ciclofosfamida via oral para o tratamento de manutenção nas vasculites ANCA associadas. Preferencialmente o uso da ciclofosfamida (via endovenosa ou via oral), deve limitar-se ao tratamento de indução pelo risco de efeitos adversos relacionados à dose cumulativa. , Azatioprina: A SRRS manifesta-se favorável à incorporação da azatioprina no tratamento de manutenção de vasculites ANCA, como uma alternativa ao Rituximabe, , Micofenolato de mofetila: : A SRRS manifesta-se favorável à incorporação de micofenolato de mofetila no tratamento de manutenção de vasculites ANCA. No entanto, não deve ser considerada terapia preferencial pois esta droga foi menos eficaz que a azatioprina para manter a remissão em vasculite ANCA-associadas, com taxas de eventos adversos semelhantes entre os grupos, , Metotrexato: A SRRS manifesta-se favorável à incorporação de metotrexato no tratamento de manutenção de vasculites ANCA-associadas. O metotrexato pode ser aceito como alternativa em pacientes já em remissão, com função renal preservada e sem possibilidade de uso de biológicos.</p>	2ª -	3ª -	<p>4ª - Para o tratamento de manutenção nas vasculites associadas ao ANCA, a hierarquia hoje favorece rituximabe em primeiro lugar, seguido de azatioprina como principal alternativa oral, depois metotrexato em casos selecionados. , , Rituximabe: É a opção com maior evidencia científica para manutenção. A atualização da EULAR 2022/2024 recomenda glicocorticoide em alta dose associado a rituximabe ou ciclofosfamida na indução e recomenda rituximabe para manutenção da remissão nas vasculites ANCA associadas., No Brasil, o rituximabe já foi incorporado ao SUS para indução em situações específicas — diagnóstico recente em idade fértil e recidiva ativa/grave de GPA/MP. Em doença recidivante, o ensaio RITAZAREM reforça esse posicionamento, ao mostrar melhor prevenção de recaídas com rituximabe do que com azatioprina. , , Azatioprina: A azatioprina hoje é a principal alternativa oral de manutenção quando rituximabe não é viável, não está disponível ou não pode ser usado. As evidências mais recentes a colocam entre as principais opções de manutenção, ao lado de rituximabe e metotrexato. Azatioprina não supera o rituximabe no cenário atual: a sociedade europeia de reumatologia (EULAR) posiciona rituximabe acima dela, e o RITAZAREM mostrou vantagem do rituximabe sobre azatioprina em pacientes com doença recidivante. Portanto, tecnicamente, a azatioprina é</p>	5ª - Não



Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Pacientes com vasculite ANCA positivo podem ter alta carga de doença e o tratamento com esses medicamentos muda o prognóstico e a história de vida deles, diminuindo na só mortalidade, como morbidade. Assim, reduz custos públicos de saúde ao longo da vida e permite que paciente seja funcional.	2ª - Sim, Qual: Todas a citadas acima , Positivo e facilidades: Remissão ou controle das doenças, melhoria da qualidade de vida , Negativo e dificuldades: Dificuldade de acesso aos medicamentos, apenas por via judicial	3ª - Sim, Qual: Corticoide, pulsoterapia , Positivo: São uma boa ponte pra início de tratamento, ajudam no quadro agudo , Negativo: Muitos efeitos colaterais a longo prazo, além de algumas vezes não levar ao controle total da doença	uma boa alternativa de manutenção, mas não o padrão preferencial quando se pode usar rituximabe. , , Metotrexato: O metotrexato é uma alternativa aceitável, porém seletiva, para manutenção. Na prática, é uma opção de segunda linha para pacientes selecionados, , Fonte: Guideline EULAR 2022: EULAR recommendations for the management of ANCA-associated vasculitis: 2022 update Annals of the Rheumatic Diseases	4ª - Não 5ª - Não
Empresa fabricante da tecnologia avaliada 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação do rituximabe biossimilar de Bio-Manguinhos (100 mg e 500 mg), no contexto de PDP voltada à ampliação de acesso, atende a uma lacuna assistencial no SUS para vasculite ANCA e está alinhada às diretrizes de política pública do Ministério da Saúde. Além do benefício clínico, a medida fortalece o Complexo Econômico-Industrial da Saúde, com impactos em geração de emprego, redução do déficit comercial e autonomia produtiva nacional. Assim, reforça-se o parecer preliminar favorável à incorporação, com potencial de custo real inferior ao estimado inicialmente.	2ª -	3ª -	4ª - Informações e referências foram descritas no anexo (documento técnico).	5ª - Informações e referências foram descritas no anexo (documento técnico).

1

1

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Empresa fabricante da tecnologia avaliada 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação do rituximabe biossimilar de Bio-Manguinhos (100 mg e 500 mg), no contexto de PDP voltada à ampliação de acesso, atende a uma lacuna assistencial no SUS para vasculite ANCA e está alinhada às diretrizes de política pública do Ministério da Saúde. Além do benefício clínico, a medida fortalece o Complexo Econômico-Industrial da Saúde, com impactos em geração de emprego, redução do déficit comercial e autonomia produtiva nacional. Assim, reforça-se o parecer preliminar favorável à incorporação, com potencial de custo real inferior ao estimado inicialmente.	2ª -	3ª -	4ª - Descritas no documento técnico em anexo.	5ª - Descritas no documento técnico em anexo.
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tenho uma amiga que descobriu a doença e só conseguiu o tratamento pois tinha plano de saúde, e mesmo assim precisou brigar na justiça pelo direito de ter tratamento, todos os pacientes merecem acesso ao medicamento para ter uma vida digna e com menos sintomas	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Recomendações nacionais e internacionais falam sobre o tratamento de manutenção com as drogas cutadas	2ª - Sim, Qual: Rituximabe, micofenolato de mofetila, azatioprina, metotrexato e ciclofosfamida, Positivo e facilidades: A maioria dos pacientes apresenta boa resposta às medicações, principalmente o rituximabe em casos refratários, Negativo e dificuldades: Nenhuma, pacientes apresentam ótima resposta	3ª - Sim, Qual: Não, Positivo: Não, Negativo: —	4ª - Não	5ª - Não

1

2

3

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 01/04/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, "As vasculites anca associadas são doenças crônicas, potencialmente graves, que cursam com alta taxa de morbidade e que são, caracteristicamente, recidivantes. A cada reativação há aumento do dano orgânico, necessidade de aumento de dose de corticóide e novo tratamento de indução. As múltiplas reativações são associadas a maior acúmulo de danos, a maior probabilidade de progressão pra doença renal terminal, maior acúmulo de dose de coritcoesteroides, maior risco de infecção e por fim, maior morbi-mortalidade. O tratamento de manutenção é essencial na prevenção de recidivas, sendo necessário manter o tratamento de manutenção por pelo menos 4 anos, a depender das manifestações do perfil do paciente., Atualmente, rituximabe é o tratamento de primeira linha para terapia de indução. Metotrexato e azatioprina também são alternativas excelentes, principalmente em pacientes que apresentem manifestações menos graves. Micofenolato de mofetila é uma alternativa para pacientes com manifestação renal leve. Ciclofosfamida, por seu perfil de toxicidade, fica restrito a pacientes refratários e com contra-indicação aos anteriores. Quando o paciente apresenta uma recidiva em vigência de um tratamento de manutenção, considera-se que esse medicamento não foi adequado para evitar reativações e, dessa forma, é necessário modificar o agente. Além disso, frequentemente são pacientes com comorbidades que eventualmente podem contraindicar certas medicações. Sendo assim, é essencial que estejam disponíveis ao paciente todas as alternativas de tratamento de manutenção, objetivando menor número de recidivas, menor acúmulo de danos e maior preservação da qualidade de vida e da funcionalidade desses pacientes. , , "</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Com todas, por várias vezes: rituximabe, azatioprina, metotrexato, micofenolato de sódio e ciclofosfamida. , Positivo e facilidades: "Rituximabe é uma medicação excelente para tratamento de manutenção, reduzindo as reativações. Metotrexato e azatioprina também o são, sempre que possível como alternativa em situações que o rituximabe não puder ser utilizado. Nessas situações, metotrexato é a principal escolha para manutenção pacientes com manifestações mais granulomatosas, principalmente de vias aéreas superiores, ou nódulo pulmonar, enquanto azatioprina seria a principal escolha no tratamento de manutenção de pacientes com atividade renal. Além disso, são alternativas como primeira linha para tratamento de manutenção em apresentações clínicas de menor gravidade (forma de apresentação localizada, leve e sem risco de dano à órgão nobre). Ambos os agentes são indicados como tratamento de manutenção, devendo a escolha se basear tanto no perfil clínico como citado anteriormente, quanto a características dos pacientes como tolerância e comorbidades que contraindiquem o uso como por exemplo doença renal ou hepática. , " , Negativo e dificuldades: Risco infeccioso inerente a todas medicações, mas que são mitigados com medidas como vacinação. Hepatotoxicidade e eventual toxicidade hematológica com metotrexato e azatioprina, respectivamente. Hipogamaglobulinemia no paciente exposta ao rituximabe, especialmente quando o rituximabe é realizado de forma tardia em pacientes com exposição prévia a altas doses cumulativas de ciclofosfamida e prednisona. Infertilidade e risco de toxicidade vesical com ciclofosfamida. Eventual reativação em casos mais graves em manutenção com micofenolato. Todos os efeitos negativos são menos deletários, graves e limitantes do que um tratamento inadequado, ie.: sem tratamento de manutenção e/ou sem o tratamento de indução recomendado para as formas de apresentações clínicas específicas.</p>	<p>3ª - Não</p>	<p>4ª - (maior detalhamento no documento em anexo!) , As múltiplas reativações são associadas a maior acúmulo de danos, a maior probabilidade de progressão pra doença renal terminal, maior acúmulo de dose de coritcoesteroides (e seus efeitos colaterais), maior risco de infecção e por fim, maior morbi-mortalidade. (1,2), O tratamento de manutenção é essencial na prevenção de recidivas, sendo necessário manter o tratamento de manutenção por pelo menos 4 anos (3,4,5,6), conforme demonstrado pelo estudo MAINRITSAN 3. (7) , rituximabe é o tratamento de primeira linha para terapia de indução, por conseguir evitar recidivas de maneira mais eficaz. Conforme demonstrado pelos estudos MAINRITSAN 1 e RITAZAREM, nos quais o rituximabe foi superior à azatioprina em evitar recidivas (8,9) , metotrexato e azatioprina também são alternativas excelentes, principalmente em pacientes que apresentem manifestações menos graves. Micofenolato de mofetila/de sódio é uma alternativa para pacientes com manifestação renal leve. Ciclofosfamida, por seu perfil de toxicidade, fica restrito a pacientes refratários e com contra-indicação aos anteriores (3,4,5,6). , 1: Robson J, Doll H, Suppiah R, et al. Rheumatology (Oxford). 2015, 54(3):471-481./ 2: Casal Moura M, Merkel PA, Jayne D, et al. Nat Rev Rheumatol. 2025, 21(12):719-736. / 3: Magri SJ, Ugarte-Gil MF, Brance ML, et al. Lancet Rheumatol. 2023, 5(8):e483-</p>	<p>5ª - Não</p>

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Teste	2ª - Sim, Qual: Teste, Positivo e facilidades: Teste, Negativo e dificuldades: Teste	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
12/03/2026				e494. / 4: Hellmich B, Sanchez-Alamo B, Schirmer JH, et al. Ann Rheum Dis. 2024, 83(1):30-47. / 5: Floege J, Jayne DRW, Sanders JF, et al. Kidney Int. 2024, 105(3):447-449. / 6: Chung SA et al. Arthritis Rheumatol. 2021, 73(8):1366-1383. / 7: Charles P Ann Intern Med. 2020, 173(3):179-187. / 8: Guillevin L. N Engl J Med. 2014, 371:1771-80. / Smith RM et al. Ann Rheum Dis. 2023, 82(7):937-944	



Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 13/03/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou favorável à incorporação desses medicamentos ao arsenal terapêutico do SUS para o tratamento de manutenção de pacientes com Vasculites associadas aos anticorpos anti?citoplasma de neutrófilos (ANCA associadas), pois há evidências robustas demonstrando eficácia na manutenção da remissão da doença e na redução do risco de recaídas. Estudos clínicos randomizados e diretrizes internacionais recentes indicam que o Rituximabe apresenta eficácia superior ou comparável às terapias convencionais na manutenção da remissão, com menor taxa de recaída em comparação à Azatioprina em determinados grupos de pacientes. Além disso, medicamentos imunossupressores como Metotrexato e Micofenolato de mofetila representam alternativas terapêuticas importantes para pacientes que apresentam contraindicações ou intolerância a outros esquemas. , A disponibilidade dessas terapias no SUS possibilita tratamento mais individualizado, baseado em evidências e alinhado às recomendações internacionais, além de reduzir complicações graves, hospitalizações e danos orgânicos irreversíveis decorrentes da atividade da doença., Assim, a incorporação dessas tecnologias contribuirá para melhor prognóstico, maior qualidade de vida e redução de morbimortalidade em pacientes com AAV atendidos no sistema público de saúde.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Já tive experiência com o uso de Rituximabe, Azatioprina, Metotrexato e Ciclofosfamida no manejo de pacientes com Vasculites associadas aos anticorpos anti?citoplasma de neutrófilos, especialmente em estratégias de indução e manutenção da remissão da doença., Positivo e facilidades: '- Maior controle da atividade da doença, permitindo manutenção prolongada da remissão clínica., - Redução significativa de recaídas, particularmente com o uso de Rituximabe em pacientes com doença recorrente ou de alto risco., - Possibilidade de redução da exposição prolongada a corticosteroides, diminuindo efeitos adversos associados ao seu uso crônico., - Opções terapêuticas individualizadas, pois medicamentos como Micofenolato de mofetila e Metotrexato podem ser utilizados em casos específicos de intolerância ou contraindicação a outros imunossupressores., - Melhora da qualidade de vida dos pacientes, com maior estabilidade da doença e menor necessidade de hospitalizações., Negativo e dificuldades: Os principais aspectos negativos observados estão relacionados principalmente aos efeitos adversos e à necessidade de monitoramento clínico e laboratorial, tais como:, Risco de infecções oportunistas, associado ao uso de imunossupressores., Possíveis eventos adversos hematológicos e gastrointestinais, especialmente com Azatioprina, Metotrexato e Micofenolato de mofetila., Toxicidade potencial cumulativa, particularmente com Ciclofosfamida., Custo elevado e dificuldade de acesso, principalmente no caso do Rituximabe, quando não disponível no sistema público., Apesar desses pontos, os riscos são bem conhecidos e podem ser adequadamente manejados com acompanhamento especializado e protocolos clínicos estruturados.</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Experiência com uso de corticosteroides sistêmicos, como Prednisona, frequentemente utilizados em associação com imunossupressores para o tratamento de Vasculites ANCA associadas, especialmente na fase inicial da doença., Positivo: Os corticosteroides, como a Prednisona, apresentam:, Rápida ação anti-inflamatória, importante para controle inicial da atividade da doença., Ampla disponibilidade e baixo custo, permitindo acesso imediato ao tratamento., Eficácia comprovada na indução de remissão, quando utilizados em combinação com imunossupressores., , Negativo: Os principais aspectos negativos estão relacionados aos efeitos adversos do uso prolongado de corticosteroides, incluindo:, Aumento do risco de infecções., Desenvolvimento de osteoporose, diabetes e hipertensão., Ganho de peso e alterações metabólicas., Maior risco de complicações cardiovasculares com uso crônico., Por esse motivo, terapias imunossupressoras e biológicas como Rituximabe são fundamentais para reduzir a dependência de corticosteroides e melhorar o manejo de longo prazo da doença.</p>	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 15/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS,	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 16/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Não se aplica	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

