

Contribuições da Consulta Pública - Formulário ATS - Metotrexato e micofenolato de mofetila para o tratamento de uveítes não infecciosas - 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:
Profissional de saúde 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Duas medicações imprescindíveis no arsenal terapêutico para o tratamento das uveítes não infecciosas tanto em adultos como em crianças	2ª - Sim, Qual: Metotrexato e micofenolato , Positivo e facilidades: Metotrexato - larga experiência em crianças com uveíte não infecciosa - facilidade de uso (semanal) , Micofenolato - efetividade no controle do processo inflamatório intraocular , Negativo e dificuldades: Qualquer imunossupressor tem os riscos inerentes a sua categoria - intolerância gástrica - infecção	3ª - Sim, Qual: prednisona, ciclosporina, azatioprina, ciclofosfamida , Positivo: Cada medicação é usado num fluxograma escalonado e cada medicação tem a sua eficácia moderada, Negativo: algumas com mais efeitos colaterais metabólicos, risco de infertilidade e de malignidade	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tenho HLAB27 positivo para espondilite anquilosante e diagnóstico para espondilite axial. Algumas vezes tenho sintomas de dor e muita irritação nos olhos e, por orientação médica, sigo em caráter de urgência ao serviço de saúde para verificar os sintomas. Logo, uma medicação que tenha resultado positivo e mais eficaz deve sim ser incorporada ao SUS, evitando assim aposentadorias por perda da capacidade visual.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 14/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acredito que tudo q contribua para a melhoria do SUS é viável	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 15/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tenho artrite reumatoide e dependo do metotrexato, como sou dependente da medicação, acredito que muitas pessoas também necessitem do metotrexato, mas não tenham condições sempre de comprar pelo valor do comércio.	2ª - Sim, Qual: Metotrexato. , Positivo e facilidades: O metotrexato controlou as dores da doença. , Negativo e dificuldades: O custo da medicação e a não disponibilidade dele na farmácia do SUS.	3ª - Sim, Qual: Golimomabe , Positivo: Controle do avanço da minha doença autoimune. , Negativo: Sem comentários.	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 18/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante esses medicamentos, necessária para a população brasileira	2ª - Sim, Qual: Metatrexato de sódio, a mais de 8 anos, Positivo e facilidades: Metatrexato de sódio, muito boa, com mais de 8 anos de uso, Negativo e dificuldades: Sensação de enjoo, dor de cabeça, muita fraqueza por dois dias	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 18/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Estou em tratamento a mais de um ano com os medicamentos citados, tenho esclerose sistêmica difusa e progressiva, e somente após utilizar o Micofelionato estamos conseguindo estabilizar o quadro que estava se desenvolvendo muito rápido. Hj consegui diminuir doses de outros remédios pelo fato de utilizar ele. E me sinto muito bem, e satisfeita com os resultados. Porém para receber ele, eu os tenho como doação, ou preciso colocar na justiça, o que demora e nos desgasta, pois demora muito a termos resposta e mais ainda em receber o medicamento. Se ele já fosse inserido no nosso rol de medicamentos seria muito mais fácil ter acesso a um tratamento digno e eficaz.	2ª - Sim, Qual: Utilizo o Micofelionato de mofetila. 4 comprimidos ao dia. 2 de 12 em 12 horas., Positivo e facilidades: Notei ter mais disposição e melhora aos quadros de dores que eram constantes. Inclusive diminuindo o uso de outras medicações que tomo., Negativo e dificuldades: Eu, não apresentei nenhuma reação adversa. Consigo tomar ele sem ter qualquer mal estar.	3ª - Sim, Qual: Metotrexato, hídrico cloroquina., Positivo: Tive reação alérgica a hidróxido cloroquina, e tinha reações de enjoos, febre e indisposição com metotrexato. Já com o Micofelionato eu não apresentei nenhuma reação., Negativo: Enjoos, vômito, febres.	4ª - Não	5ª - Sou desempregada e recebo atualmente auxílio doença.
Interessado no tema 18/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Todas as pessoas com esta condição devem ter acesso gratuito a qualquer medicamento que melhore sua qualidade de vida e promova bem estar	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 18/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tenho uveíte e melhor que metotrexato ainda deveria rever imunobiológico pois tomei metotrexato 3 anos, porém não cedia infecção so melhorou com golimumabe, revejam isso, só comecei tomar golimumabe pq descobriu que na verdade era artrite reumatóide as pessoas sofrem muito até chegar imunobiológico.	2ª - Sim, Qual: Tomei metotrexato e agora imunobiológico , Positivo e facilidades: Ele tirou bastante a dor, mais só resolveu com imunobiológico, mais metotrexato ajudou muito, Negativo e dificuldades: Muita náusea no começo e queda cabelo	3ª - Sim, Qual: Golimumabe imunobiológico pois imunossupressores não cederam a inflamação após 3 anos de uso., Positivo: Imunobiológico olho ficou branco novamente após 3 anos metotrexato ajudou a diminuir porém so imunobiológico resolveu 100%, Negativo: Imunobiológico também náusea e vômitos porém continuo tomando metotrexato e golimumabe	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 18/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A Uveíte é uma condição muito séria que limita a vida da pessoa, gera muita dor e insegurança pra quem a tem. O tratamento é prolongado e muitas vezes dolorido, sem a certeza de quando será curada e se haverá sequelas. Quanto mais ampla a possibilidade de tratamento e acesso aos pacientes, maior a justiça social que se fará e a qualidade de vida dos menos favorecidos.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Fui tratada com corticóides, foi um tratamento longo de quase 2 meses., Positivo: A dor provocada pela uveíte é limitante, assim como a rejeição a luz. O tratamento tão logo iniciado já proporciona a possibilidade de retornar a vida ativa., Negativo: N/A	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 21/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Na minha experiência como profissional da saúde e paciente com doença rara, utilizando os dois medicamentos anteriormente, o MMF apresentou maiores efeitos adversos do que o MTX, apesar de ambos terem apresentado náusea. Como nos estudos anteriores de comparação do esquema de tratamento atual (AZA+corticóide) e o proposto (MMF/MTX) não apresentou benefícios ou malefícios significativos e, considerando o custo para o Sistema Unico de Saúde, apoio a incorporação do MTX para o tratamento de uveítes não infecciosas.	2ª - Sim, Qual: metotrexato e micofenolato de mofetila, Positivo e facilidades: o metotrexato reduziu consideravelmente as dores de artrite que possuía mas, tive que descontinuar em poucos meses devido ao efeito adverso de náusea. quanto ao micofenolato de mofetila, não foi possível a utilização pois em menos de três semanas tive que parar o tratamento., Negativo e dificuldades: o metotrexato me causou muita náusea e tive que parar o tratamento com poucos meses e, o micofenolato de mofetila também mas, além da náusea, também apresentava diarreia constante, o que acabou resultando em uma troca de tratamento em menos de três semanas, devido ao risco de desidratação.	3ª - Sim, Qual: para uveíte fiz tratamento com prednisona (corticóide), Positivo: experiência positiva no geral, utilizei corticóide em colírio e oral quando estava com uveíte bilateral, foi possível reverter o caso. , Negativo: o corticóide oral possui diversos efeitos colaterais e, utilizando o colírio e o oral, tive um aumento da pressão no olho durante o tratamento mas, foi controlado assim que paramos com a medicação.	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 25/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Permitir o acesso a um tratamento de custo proibitivo para a população.	2ª - Sim, Qual: Minha tia fez uso do metotrexate no tratamento de uveíte não infecciosa., Positivo e facilidades: Acesso ao tratamento., Negativo e dificuldades: O metotrexato de forma isolada não foi capaz de controlar a evolução para perda visual.	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:
Organização da Sociedade Civil 25/04/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A Casa Hunter manifesta-se favorável à incorporação do metotrexato (MTX) e do micofenolato de mofetila (MMF) para o tratamento de uveítes não infecciosas no âmbito do SUS., Reconhecemos que ambas as tecnologias não possuem indicação aprovada em bula para essa condição. No entanto, trata-se de um cenário em que o uso off-label é amplamente estabelecido na prática clínica, inclusive entre as alternativas já disponíveis no SUS. Nesse contexto, tanto o MTX quanto o MMF se configuram como opções terapêuticas relevantes., O metotrexato apresenta perfil de custo-efetividade favorável, com potencial de gerar economia ao sistema de saúde, conforme demonstrado no relatório preliminar. Já o micofenolato de mofetila, embora não tenha demonstrado superioridade clínica em relação às alternativas disponíveis, possui papel clínico complementar importante, especialmente para pacientes que não respondem ou não toleram outras terapias imunossupressoras., Destaca-se que as uveítes não infecciosas constituem um grupo heterogêneo de condições, o que demanda abordagem terapêutica individualizada. Nesse sentido, a ampliação do arsenal terapêutico é fundamental para o adequado manejo clínico e para a preservação da função visual., Considerando o maior custo associado ao MMF, entendemos que sua eventual incorporação pode ser acompanhada de estratégias de monitoramento e uso racional, como definição de critérios de elegibilidade, acompanhamento de desfechos clínicos e avaliação periódica de resposta terapêutica, de forma a mitigar o uso inadequado e assegurar a sustentabilidade do sistema.,</p>	2ª - Não	3ª - Não	<p>4ª - As evidências clínicas apresentadas no relatório indicam ausência de superioridade estatisticamente significativa entre as tecnologias avaliadas e aquelas já disponíveis no SUS, com base em estudos predominantemente observacionais e com elevado grau de incerteza., Entretanto, é importante considerar que, no contexto das uveítes não infecciosas, a prática clínica é marcada pela heterogeneidade dos pacientes e pela necessidade de individualização do tratamento. Assim, a ausência de superioridade em estudos comparativos não implica ausência de benefício clínico, sobretudo quando se trata de terapias imunossupressoras com mecanismos de ação distintos., Nesse cenário, o micofenolato de mofetila apresenta relevância como alternativa terapêutica para pacientes com falha, intolerância ou contra-indicação às opções atualmente disponíveis, incluindo azatioprina, ciclosporina e metotrexato. Seu uso é consolidado em outras doenças autoimunes e inflamatórias, o que reforça sua plausibilidade clínica também no manejo das uveítes., Adicionalmente, tanto o MTX quanto o MMF podem contribuir para a redução do uso prolongado de corticosteroides, aspecto relevante considerando os efeitos adversos associados a essas terapias., Dessa forma, entendemos que o valor clínico dessas tecnologias deve ser analisado não apenas sob a ótica de superioridade comparativa,</p>	<p>5ª - "A análise econômica apresentada no relatório demonstra que o metotrexato é uma alternativa custo-efetiva, com redução de custos e discreto ganho em qualidade de vida, o que sustenta sua incorporação ao SUS., Por outro lado, o micofenolato de mofetila apresentou aumento de custos e não demonstrou ganho adicional em termos de efetividade nos modelos analisados. No entanto, essa avaliação parte do pressuposto de substituição direta entre as tecnologias, o que pode não refletir adequadamente a prática clínica., Na realidade assistencial, o MMF tende a ser utilizado em subgrupos específicos de pacientes, especialmente aqueles com falha terapêutica ou intolerância às opções previamente utilizadas. Assim, sua utilização não necessariamente implicaria substituição ampla das terapias atuais, mas sim uso direcionado., Diante disso, sugerimos que a eventual incorporação do MMF seja acompanhada de estratégias de mitigação de impacto orçamentário, tais como: • Definição de critérios clínicos de elegibilidade, • Uso restrito a linhas terapêuticas subsequentes, • Monitoramento de desfechos clínicos e resposta ao tratamento, • Revisão periódica da continuidade</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:
				mas também como parte de uma estratégia de manejo escalonado e individualizado.,	terapêutica., Essas medidas podem contribuir para alinhar o uso do medicamento à sua real necessidade clínica, garantindo maior eficiência no uso dos recursos públicos., "

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
<p>Empresa fabricante da tecnologia avaliada</p> <p>26/04/2026</p>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Defendemos a incorporação do metotrexato e micofenolato de mofetila (MMF) para o tratamento de uveítes não infecciosas no âmbito do Sistema Único de Saúde, conforme proposto na Consulta Pública da Conitec, considerando a necessidade de ampliar e qualificar o arsenal terapêutico disponível para o manejo dessa condição., , O tratamento das uveítes não infecciosas caracteriza-se por uma abordagem individualizada, com significativa variabilidade de resposta entre os pacientes. Nesse contexto, a disponibilidade de diferentes imunossuppressores contribui para maior adequação terapêutica, especialmente nos casos em que há limitação ao uso das opções iniciais. As evidências apresentadas no Relatório Preliminar indicam que o metotrexato possui perfil favorável de custo-efetividade e impacto orçamentário, além de efetividade comparável às alternativas disponíveis, configurando-se como opção adequada para uso no SUS., , Por sua vez, a análise do MMF deve considerar o contexto clínico em que a tecnologia é empregada. Embora não tenha demonstrado superioridade em relação ao metotrexato nas comparações diretas e apresente limitações sob a perspectiva econômica, sua utilização na prática clínica está associada a cenários em que há necessidade de alternativas terapêuticas, especialmente diante da intolerância ou contraindicação ao tratamento inicial., , Nesse contexto, entende-se que a decisão de incorporação atende uma abordagem que reconheça tanto a consistência das evidências favoráveis ao metotrexato quanto a necessidade de contemplar alternativas terapêuticas para manejo de casos não responsivos ou com limitações ao tratamento inicial., , A consideração do MMF nesse cenário, de forma direcionada a pacientes que não respondam ao tratamento de primeira linha, pode contribuir para ampliar a capacidade de resposta do sistema frente à variabilidade clínica da doença, favorecendo maior adequação terapêutica e continuidade do cuidado.,</p>	<p>2ª - Não</p>	<p>3ª - Não</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>