

Contribuições da Consulta Pública - Formulário ATS - Venetoclax em combinação com azacitidina tratamento de pacientes adultos com leucemia mieloide aguda - 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:
<p>Interessado no tema</p> <p>24/03/2026</p>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou profissional da área da saúde com atuação em oncologia e hematologia, acompanhando na prática clínica o manejo de pacientes com Leucemia Mieloide Aguda., Sou favorável à incorporação da combinação de venetoclax com azacitidina para o tratamento de pacientes adultos com LMA recém-diagnosticada inelegíveis à quimioterapia intensiva no âmbito do SUS., A LMA é uma neoplasia hematológica agressiva, de rápida evolução e elevada mortalidade, especialmente em pacientes idosos e/ou com comorbidades, que representam parcela significativa da população atendida no sistema público. Esses pacientes frequentemente não são candidatos à quimioterapia intensiva, permanecendo com opções terapêuticas limitadas e, muitas vezes, com abordagem predominantemente paliativa., A combinação de venetoclax com azacitidina representa um avanço terapêutico relevante neste cenário, com evidências demonstrando aumento nas taxas de remissão completa, maior sobrevida global e possibilidade de tratamento em regime ambulatorial, com perfil de tolerabilidade mais favorável quando comparado à quimioterapia intensiva., Na prática clínica, observa-se que a ausência dessa opção terapêutica no SUS impacta diretamente os desfechos dos pacientes, resultando em menor controle da doença, maior necessidade de internações e maior carga assistencial associada a complicações da doença não controlada., Além disso, a disponibilização de uma terapia eficaz e menos intensiva pode contribuir para a redução de internações prolongadas, complicações infecciosas e utilização de recursos hospitalares, gerando impacto positivo também para o sistema de saúde., Diante do exposto, reforço a importância da incorporação de venetoclax em combinação com azacitidina no SUS, visando ampliar o acesso a tratamento eficaz, melhorar desfechos clínicos e reduzir desigualdades no cuidado de pacientes com LMA no Brasil.</p>	<p>2ª - Não</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Quimioterapia , Positivo: Qd Paciente possui score de saúde e performance e não tem mutações ruins talvez a resposta possa ser favorável , Negativo: Paciente perde score de saúde e performance e a resposta p TMO não segue bem...</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>



Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Para mim essa tecnologia deve ser incorporada no Sus o mais rápido possível e não sair , Muitas famílias precisam dessa tecnologia para mais garantia e conforto de vida	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
24/03/2026					

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 24/03/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A recomendação preliminar desfavorável reconhece que venetoclax + azacitidina apresenta benefício clínico relevante em pacientes com LMA ineligíveis à quimioterapia intensiva. Assim, o ponto central não é a eficácia, mas a adequada valoração do impacto assistencial e econômico dessa estratégia no SUS., , Essa população é marcada por citopenias graves, alta dependência transfusional, infecções recorrentes e frequentes hospitalizações. O controle mais efetivo da doença, com maiores taxas de resposta e remissão, tende a reduzir a falência medular clínica, principal determinante de consumo de recursos. Dessa forma, é plausível e consistente que a tecnologia reduza complicações, necessidade de internações e suporte hospitalar., , Um aspecto subestimado é a independência transfusional. Venetoclax + azacitidina demonstra taxas relevantes desse desfecho, implicando menor uso de hemocomponentes, redução de custos operacionais e menor sobrecarga dos serviços de hemoterapia — um ponto crítico no SUS., , Além disso, há evidências de melhora de qualidade de vida e redução de hospitalizações, com atraso na deterioração funcional. Esses ganhos são particularmente relevantes em pacientes idosos e frágeis, nos quais viver melhor e fora do ambiente hospitalar tem grande valor clínico e sanitário., , O estudo recente PARADIGM reforça esse benefício ao demonstrar superioridade de venetoclax + azacitidina inclusive em pacientes elegíveis à quimioterapia intensiva, com maiores taxas de resposta, melhor sobrevida livre de eventos e redução de complicações infecciosas, hospitalizações e admissões em UTI., , Diante disso, a avaliação econômica deve ir além do custo direto do medicamento, incorporando custos evitados com transfusões, internações e complicações da doença ativa. A tecnologia tem potencial de reduzir a carga assistencial e melhorar desfechos centrados no paciente., , Assim, recomenda-se reavaliação do modelo econômico considerando esses impactos e as evidências mais recentes.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: azacitidina e venetoclax, Positivo e facilidades: Menor toxicidade, Menor risco de complicações, menor tempo de internação hospitalar, boa taxa de remissão completa, Redução da necessidade de transfusão, Melhora da qualidade de vida dos pacientes, Negativo e dificuldades: custo</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Tratamento de suporte com transfusão de hemácias, plaquetas e controle de infecções, Tratamento intensivo com quimioterapia, Positivo: nenhum, apenas falta de opção, Negativo: alta taxa de complicações no tratamento intensivo, sobrevida curta, alta demanda de transfusão e internação no tratamento de suporte</p>	<p>4ª - DiNardo CD, Jonas BA, Pullarkat V, Thirman MJ, Garcia JS, Wei AH, et al. Azacitidine and Venetoclax in Previously Untreated Acute Myeloid Leukemia. N Engl J Med. 2020, 383(7):617–29., Pratz KW, Wei AH, Pullarkat V, et al. Long-term outcomes from VIALE-A: Venetoclax plus azacitidine in untreated AML ineligible for intensive chemotherapy. Blood. 2023, 141(3):304–15., Wei AH, Montesinos P, Ivanov V, et al. Venetoclax plus azacitidine versus azacitidine alone for untreated AML: VIALE-A trial updated results. J Clin Oncol. 2022, 40(26):3011–22., Jonas BA, Pollyea DA. How we use venetoclax with hypomethylating agents for AML. Blood. 2019, 133(26):2795–804., Vachhani P, et al. Health-related quality of life in patients with AML treated with venetoclax combinations. Leukemia. 2022, 36:1–10., Stahl M, DeVaux M, Montesinos P, et al. Hypomethylating agents in relapsed/refractory AML: outcomes and resource utilization. Haematologica. 2018, 103(6):1019–27., DiNardo CD, et al. Transfusion independence and outcomes in AML treated with venetoclax-based regimens. Blood Adv. 2021, 5(2):345–56., Zeidan AM, Podoltsev NA, et al. Real-world outcomes and healthcare resource utilization in AML patients treated with venetoclax combinations. Cancer. 2021, 127(21):3950–61., Short NJ, et al. PARADIGM trial: Azacitidine plus venetoclax versus intensive chemotherapy in newly</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 24/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, As terapias disponíveis atualmente no SUS apresentam baixas taxas de resposta com muitos efeitos colaterais, principalmente infecção secundária.	2ª - Sim, Qual: Combinação de Azacitidina com Venetoclax para pacientes com LMA não candidatos a quimioterapia intensiva. Conseguídos por via judicial ou doação., Positivo e facilidades: Melhores taxas de resposta e menor índice de infecções , Negativo e dificuldades: Citopenias mais intensas em alguns pacientes com maior necessidade de transfusões	3ª - Sim, Qual: Citarabina subcutânea em baixa dose, Positivo: Nenhum, Negativo: Mais complicações infecciosas e menor resposta para controle da doença	diagnosed AML. ASH Annual Meeting Proceedings. 2025., National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Venetoclax with azacitidine for untreated acute myeloid leukaemia when intensive chemotherapy is unsuitable. Technology appraisal guidance [TA765]. 2022.	5ª - Não
Profissional de saúde 24/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, TRABALHO COM PACIENTES DO SUS HÁ 40 ANOS. NÃO TEMOS OPÇÃO EM CASO DE FALTA DE RESPOSTA OU RECAIDA. NÃO TEMOS OPÇÕES PARA PACIENTES IDOSOS NAS APACS.	2ª - Sim, Qual: VENETOCLAX E AZACITINA, Positivo e facilidades: AUMENTO DE SOBREVIDA, MENOR TOXICIDADE E REPSOTAS OBJETIVAS EM AMIS DE 505 DOS PACIENTES, Negativo e dificuldades: CUSTO ELEVADO	3ª - Sim, Qual: LEUCEMIA AGUDA COM PROTOCOLO CITARABINA E DAUNORRUBICINA , Positivo: TAXA DE RESPOSTA >60% EM PACIENTES COM MENOS DE 65 ANOS, Negativo: TOXICIDADE MEDULAR ELEVADA, ALTO INDICE DE OBITOS POR INFECÇÕES OU HEMORRAGIAS, CARDIOTOXICIDADE	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 24/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, PACIENTE IDOSO OU NAO CANDIDATO A TMO, NÃO TEMOS OPCÕES DE TRATAMENTO COM BENEFICIO SIGNIFICATIVO DE SOBREVIDA GLOBAL E PRINCIPALMENTE AUMENTO NA QUALIDADE DE VIDA. , TENHO EXPERIENCIA COM PACIENTE COM LMA E SÃO EXPRESSIVOS ESSES DADOS, ALEM DA INDEPENDENCIA TRANSFUSIONAL E MENOR RISCO DE INFECCAO GRAVE.	2ª -	3ª -	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 24/03/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação de venetoclax em combinação com azacitidina no SUS para pacientes adultos com leucemia mieloide aguda recém-diagnosticada e inelegíveis à quimioterapia intensiva representa um avanço importante no cuidado dessa população, que historicamente apresenta prognóstico muito limitado e poucas opções terapêuticas eficazes. Evidências robustas, especialmente do estudo clínico fase 3 VIALE-A, demonstraram que essa combinação aumenta de forma significativa as taxas de remissão e a sobrevida global quando comparada ao uso isolado de azacitidina, mantendo um perfil de segurança manejável mesmo em pacientes idosos ou com múltiplas comorbidades. Atualmente, esse regime é considerado padrão de tratamento em diretrizes internacionais, refletindo seu impacto clínico relevante no manejo da LMA em pacientes não elegíveis à quimioterapia intensiva. Dessa forma, sua disponibilização no Sistema Único de Saúde contribuiria para ampliar o acesso a uma terapia comprovadamente mais eficaz, reduzir desigualdades no tratamento oncológico e oferecer melhores perspectivas de controle da doença e qualidade de vida para essa população de pacientes.</p>	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 24/03/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tratamento eficiente para pacientes não elegíveis à quimioterapia intensiva são frágeis e necessitam tratamentos que melhore sua sobrevida e qualidade de vida.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Azacitidina + Venetoclax, Positivo e facilidades: Menor toxicidade, melhora na sobrevida, Negativo e dificuldades: Aplasia</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Aracytin subcutâneo, Hidroxiuréia, Positivo: Nenhum, Negativo: Não têm resposta e encurtamento a sobrevida do paciente</p>	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 24/03/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Trabalho em 2 cenários, SUS, LMA, somente acesso a azacitidina, a maior parte dos pacientes mortos em menos de 6 meses, Convenio, LMA, veneto aza tenho casos com remissao sustentada na mediana de 14 meses e varios acima, tenho caso ha 3 anos em Resposta completa, Ja usei a terapia para encaminhar pacientes acima dos 60 anos para tmo alogenico e eles estao curados, Nao ter isso no sus so leva a desperdício de tempo e morte</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Venetoclax , Azacitidina, Positivo e facilidades: Os pacientes vivem, Eles nao morrem, E eles ficam longe de hospital, de internacao, nao transfundem, Negativo e dificuldades: Único problema e neutropenia mas e facilmente manejavel com redução de dose e espaçamento dos ciclos</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Quimioterapia, Gilteritinib, Midostaurib, Positivo: Quimioterapia funciona para jovens, Negativo: Muito mortal para idosos</p>	<p>4ª - Estudo vial e A e vial e C, Estudo vial e t, Estudo paradigm comparando o uso em jovens</p>	<p>5ª - Em oncologia, pode ser mais caro a combinação mas vcs estao economizando; 1) reducao de transfusões de sangue, 2) redução de internações, 3) ponte para tmo alogenico em pacientes que antes seriam paliados e agora tem chance de cura e de serem novamente produtivos para a sociedade</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 24/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Apoio a incorporação do venetoclax em associação à azacitidina no SUS por se tratar de uma terapia com ganho comprovado de sobrevida global e maior taxa de resposta em pacientes com LMA inelegíveis para quimioterapia intensiva, perfil que representa parcela significativa da população atendida no sistema público. Além disso, é um regime mais viável do ponto de vista de tolerabilidade e manejo ambulatorial, com potencial de reduzir complicações e internações.	2ª - Sim, Qual: Venetoclax, Positivo e facilidades: altas taxas de resposta e boa tolerabilidade em pacientes idosos/inelegíveis, Negativo e dificuldades: risco de citopenias prolongadas	3ª - Sim, Qual: Azacitidina em monoterapia, Positivo: Tolerabilidade, Negativo: Altas taxas de refratariedade e recidiva de doença	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 24/03/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu trabalho na rede privada de saúde e vejo como essas 2 medicações associadas dão a pacientes inelegíveis condições de viver com qualidade mais alguns anos. Aniversário, dia das mães/pais, natais, histórias que seriam abreviadas e tem a chance de serem vividas e lembradas por seus entes de pois. É uma associação que mantém a qualidade de vida do paciente e apresenta boas respostas em controle de doença. Todos merecem viver.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Azacitidina + venetoclax, Positivo e facilidades: Pouca toxicidade, alta tolerabilidade e boas taxas de resposta., Negativo e dificuldades: Alguns pacientes podem ficar neutropenicos no inicio do tratamento, principalmente por ja estarem doentes e com contagens baixas no inicio, contudo, essa neutropenia não costuma se traduzir em infecções. Há necessidade tambem de step up do venetoclax, pois como ele é muito eficaz, pode causar síndrome de lise tumoral.</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Decitabina. Gilteritinib, Positivo: Fecitabina costumamos usar quando perda de resposta a azacitidina e gilteritinib quando mutacao do flt3, Negativo: Decifabina costuma ser menos tolerada. Gilteritinib pode ser usado apenas com a mutação presente. Azacitidina de forma isoladamente tem respostas inferiores a associação.</p>	<p>4ª - O racional biológico dessa associação decorre da ação complementar dos dois fármacos: a azacitidina, como agente hipometilante, promove reprogramação epigenética e pode aumentar a dependência celular de vias antiapoptóticas, o venetoclax, por sua vez, inibe seletivamente a proteína BCL-2, restaurando apoptose mitocondrial em blastos leucêmicos. Esse sinergismo explica, em parte, a profundidade e a rapidez das respostas observadas na prática clínica e nas publicações de referência. A principal evidência clínica vem do estudo VIALE-A, ensaio randomizado de fase III que comparou azacitidina + venetoclax versus azacitidina + placebo em pacientes com LMA recém-diagnosticada, inelegíveis para tratamento intensivo que demonstrou superioridade da combinação tanto em taxa de resposta quanto em sobrevida global e taxa de remissão completa combinada com remissão completa com recuperação hematológica incompleta foi substancialmente maior no braço com venetoclax, e houve ganho significativo em sobrevida global mediana, estabelecendo o regime como novo padrão terapêutico nesse cenário. Isso é particularmente importante em pacientes idosos ou com comorbidades, nos quais o objetivo terapêutico envolve não apenas prolongar sobrevida, mas também obter controle da doença com menor toxicidade que regimes intensivos convencionais.(fontes: ASH</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:
				Education Program 2025 e DiNardo CD et al. NewEngland Journal Med. 2020, 383:61)	
Profissional de saúde 24/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Melhora evidente na sobrevivência dos pacientes com menor custo pois está terapia tem menor o uso de antibióticos e internamentos longos que alta dose de quimioterapia.	2ª - Sim, Qual: Azacitidina é Vênetoclax, Positivo e facilidades: Maior sobrevida dos pacientes , Negativo e dificuldades: Alguma toxicidade que deve ser controlada	3ª - Sim, Qual: Alta dose de quimioterapia. Sem resultado concreto e muita toxicidade nas idades avançadas , Positivo: Sobrevida em pacientes jovens , Negativo: Toxicidade pior nos mais velhos	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil 24/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Estamos com o problema de C.A cada vez maior, e por que o SUS não cuida??	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 24/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tratamento bem tolerado para pacientes ineleáveis ao tratamento de alta intensidade com eficácia muito maior do que as opções atuais	2ª - Sim, Qual: Azacitidina em combinação com Venetoclax, Positivo e facilidades: Melhora a necessidade de transfusão, menos riscos de infecções e incremento na sobrevida do paciente com qualidade de vida, Negativo e dificuldades: Monitorização inicial de exames com ajustes de dose	3ª - Sim, Qual: Citarabina de baixa dose, Positivo: Poucos efeitos gastrointestinais, Negativo: Maior necessidade de número de idas ao centro de infusão e sem melhora significativa quando a dependência transfusional	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 24/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou estudante de medicina com interesse na aula de hematologia. Estou com uma pesquisa em andamento que avalia o benefício da droga para os pacientes ineleáveis a QT, e acredito que os pacientes do SUS mereçam essa oportunidade.	2ª - Sim, Qual: Medicamento, Positivo e facilidades: Melhor sobrevida aos pacientes tratados , Negativo e dificuldades: Alto custo	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia, Positivo: ?, Negativo: ?	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 24/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A combinação venetoclax + azacitidina é a melhor terapia para pacientes com LMA unfit para quimioterapia intensiva. Sua incorporação ao SUS garantiria aumento de sobrevida de uma parcela considerável da população, bem como diminuição da morbidade e de gastos de saúde pública associados a leucemia mieloide aguda	2ª - Sim, Qual: Azacitidina e venetoclax, Positivo e facilidades: Boas taxas de remissão, baixas taxas de complicação, Negativo e dificuldades: Não percebi aspectos negativos	3ª - Sim, Qual: Citarabina e daunorrubicina, Positivo: Fácil acesso pelo SUS, Negativo: alta morbidade associada e incapacidade de realizar tal terapia em pacientes unfit	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 24/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Os estudos comprovam que em relação a quimioterapia habitual disponível para pacientes não elegíveis a quimioterapia intensiva a combinação de Azacitidina e Venetoclax demonstrou maiores taxas de resposta completa e sobrevida livre de progressão mais longa.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Citarabina em baixas doses, Positivo: Positivo só a administração subcutânea. , Negativo: Baixa taxa de resposta global, de 3 pacientes apenas uma respondeu e por apenas 9 meses.	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 24/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Xxx	2ª - Sim, Qual: Venetoclax, Positivo e facilidades: Aumento dd sobrevida, Negativo e dificuldades: Alto custo, dificuldade de acesso à medicação.	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia convencional de manutenção, Positivo: Custo reduzido, medicação mais acessível., Negativo: Ganho de sobrevida limitado	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Pacientes com LMA que não são elegíveis a uso de quimioterapia de alta intensidade aumentam a necessidade de transfusão de hemácias e plaquetas durante maior período, uso prolongado de antibióticos e necessidade de terapia intensiva. O tratamento com venetoclax e azacitidina reduz internações, aumenta sobrevida e pode ser uma alternativa para o paciente conseguir chegar ao transplante caso melhore o PS com tratamento.	2ª - Sim, Qual: Uso das medicações em questão. , Positivo e facilidades: Redução da internação, infecções, transfusão e aumento da sobrevida, Negativo e dificuldades: Apenas náusea, porém manejável	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Queria entender um pouco mais sobre o tema, mas me falta conhecimento técnico no assunto. Achar vias novas de tratamento é sempre importante desde que mantenha ética médica e mais importante de tudo a dignidade e integridade do paciente.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Em um país onde a mortalidade relacionada à outra opção terapêutica (quimioterapia endovenosa) pode chegar a 40%, é imperativo aprovar essa incorporação para reduzir a mortalidade da nossa população com leucemia mieloide aguda	2ª - Sim, Qual: Venetoclax e azacitidina, Positivo e facilidades: Menor mortalidade, facilidade no manejo, menor tempo de internação hospitalar e menos dias em UTI, Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia endovenosa a base de citarabina e antracíclicos , , Positivo: Menor mortalidade dos pacientes em tratamento , Negativo: Nenhuma	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª - Sim, Qual: Com o medicamento venetoclax. Meu pai fez uso., Positivo e facilidades: Sobrevida e melhor prognóstico., Negativo e dificuldades: Custo alto.	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 25/03/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, "Além dos dados de estudos randomizados e de fase 3 revisados na documentação de submissão e e na análise técnica da CONITEC, penso ser essencial neste caso também trazer os dados para o contexto local. O tratamento intensivo para idosos com LMA considerados fit - ou seja, que tradicionalmente não se enquadram, por exemplo, nos critérios do estudo VIALE-A ou aqueles propostos por Ferrara - no sistema público de saúde brasileiro possui resultados extremamente ruins conforme estudo recente que fizemos envolvendo centros de referência (10.1016/j.bglo.2025.100057): 38.4% dos pacientes falecem em 30 dias do início da quimioterapia e a mediana de sobrevida global é de 3,4 meses. Assim, em idosos tratados no sistema público de saúde, apesar do tratamento intensivo ser dito com ""potencial curativo"", passa-se longe deste objetivo. Talvez seja necessário pensar quem de fato é fit para quimioterapia intensiva neste contexto de recursos limitados e temos avançado no sentido desta estratificação de risco (10.1182/blood-2025-1600). Em um país em que o SUS falha em fornecer rápida admissão em centro de referência, unidades com ambiente protegido (pressão positiva, filtro HEPA), rápida realização de transplante alogênico de medula óssea, a associação de azacitidina e venetoclax mostra-se como arma valiosa pela reduzida toxicidade e altas taxas de remissão (vide também 10.1016/j.bglo.2025.100045 e 10.1016/j.bglo.2026.100064). A incorporação mesmo que inicialmente com critérios mais estritos ou em um número menor de centros mostra-se, ao meu ver, essencial. "</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Combinação azacitidina+venetoclax, Positivo e facilidades: Alta taxa de resposta, Mediana de resposta de apenas um mês (azacitidina em monoterapia é maior, o que por vezes impede a desospitalização do paciente), Negativo e dificuldades: Falta de acesso</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Como médico que atua na rede pública e privada, tenho experiência com quimioterapia intensiva, azacitidina em monoterapia (padronizada no HC-UFGM), AZA+VEN e citarabina + VEN. , Positivo: Alta taxa de resposta, rápida e com menor toxicidade., Negativo: Falta de acesso</p>	<p>4ª - No item comente sua opinião fiz referência a artigos científicos e coloquei o DOI para permitir acesso.</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 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A combinação de venetoclax com azacitidina em pacientes com LMA inelegíveis a quimioterapia de altas doses pode prolongar a sobrevida com maior qualidade e reduzir o número de transfusões sanguíneas. , Também é possível que alguns pacientes em idade limítrofe para transplante de medula óssea ganhem performance e entrem em remissão com azacitidina e ventoclax e possam ir ao TMO com intenção curativa. Alguns pacientes também iniciam o tratamento em altas doses e não o toleram ou podem recair após esse primeiro tratamento, sendo assim o uso de azacitidina e venetoclax também possa ser utilizado como ponte para o TMO com intenção curativa., Já para pacientes inelegíveis ao TMO, o uso de azacitidina e venetoclax seria a melhor opção para prolongar sobrevida, especialmente para casos que evoluem de síndrome mielodisplásica, que é muito frequente, e muitas vezes não obtém adequada resposta com quimioterapia convencional. ,	2ª - Sim, Qual: Com azacitidina e com venetoclax , Positivo e facilidades: Grande parte dos pacientes com LMA inelegíveis a altas doses evoluem para óbito em cerca de 3 meses. Citarabina em baixas doses pode ser utilizada mas muitas vezes mais agrega toxicidade do que acarreta benefício. , Já o uso de azacitidina e venetoclax é visto com frequência episódios de remissão até mesmo completa por alguns meses e mais raramente anos, com uma melhora na qualidade de vida, menos sintomas como fraqueza e dores no corpo. , , Negativo e dificuldades: Não percebi aspectos negativos nos casos que acompanhei. ,	3ª - Sim, Qual: Citarabina em baixas doses, muitas vezes agregando toxicidade medular sem melhora da doença. , , Positivo: Redução em contagem de blastos por algum período. , , Negativo: Toxicidade medular muitas vezes sem remissão de doença ,	4ª - As diretrizes do National Comprehensive Cancer Network (NCCN) para LMA classificam a combinação de azacitidina + venetoclax como regime preferido para pacientes inelegíveis a quimioterapia de indução intensiva.	5ª - Não
Profissional de saúde 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Importantíssimo incluir como terapia tendo em vista ser um tratamento com boa resposta clínica!! Atualmente esse perfil de pacientes não possuem possibilidade terapêutica no sus.	2ª - Sim, Qual: Ambas as medicações , Positivo e facilidades: Possibilidade terapêutica , Resposta clínica , Aumento de sobrevida , Negativo e dificuldades: Nenhuma	3ª - Sim, Qual: Atualmente idosos com LMA no sus possuem apenas suporte transfusional como terapia. A terapia disponível no sus para LMA é para tratamento de alta intensidade (daunorrubicina + citarabina) indicado para pacientes jovens. , Positivo: Apenas suporte transfusional. Óbito em meses , Negativo: Óbito em meses, sem possibilidade terapêutica	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Pacientes com LMA não candidatos a terapia intensiva possuem sobrevida medida em poucos meses com a terapia atualmente disponibilizada no SUS.	2ª - Sim, Qual: Venetoclax + Azacitidina em LMA não candidato a terapia de alta intensidade, Positivo e facilidades: Sobrevida maior do paciente e melhor qualidade de vida. , Negativo e dificuldades: Alto custo.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Vai ajudar a população	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A leucemia mieloide aguda em idosos eh necessidade não atendida atualmente no SUS pela falta de tratamento adequado. Esse protocolo mudou o paradigma do tratamento dessa população no mundo todo devendo ser incorporada ao nosso sus	2ª - Sim, Qual: Utilizo esse tratamento nos pacientes de saúde suplementar , Positivo e facilidades: Eficaz é pouco tóxico e pode ser feito ambulatorial , Negativo e dificuldades: Alguma toxicidade	3ª - Sim, Qual: Ara c em baixa dose , Positivo: Nenhum, Negativo: Sem eficácia paliativo	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 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Trata-se da alternativa mais segura de tratamento para essa população e com efeito em sobrevida global.	2ª - Sim, Qual: Com ambas as drogas em pacientes idosos e com LMA na saúde complementar., Positivo e facilidades: É uma possibilidade de tratamento com menos toxicidade e com controle de doença., Negativo e dificuldades: Poucos, custo e episódios de aplasia prolongada	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia convencional, Positivo: A LMA de idoso é uma sentença quando os pacientes não tem performance para a quimioterapia convencional que é extremamente tóxica. Azacitidina e Venetoclax são uma opção muito boa neste cenário., Negativo: Em relação a quimioterapia convencional não tenho aspectos negativos.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Droga muito importante para o tratamento de pacientes idosos e que melhora sobrevida e qualidade de vida.	2ª - Sim, Qual: Associação de ambas as drogas no tratamento de LMA no idoso, Positivo e facilidades: Melhora da qualidade de vida, Redução de necessidade transfusional , Aumento de sobrevida comparado a outras linhas de tratamento , Negativo e dificuldades: Tratamento infinito	3ª - Sim, Qual: 7+3, AraC , Positivo: Estão disponíveis no SUS, Negativo: Uma é muito tóxica a outra não costuma remeter doença	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Terapia que possui evidência científica robusta para seu uso em pacientes inelégíveis a terapia de alta instensidade, possibilitando tratamento e redução de morbidade, internação e dependência transfusional.	2ª - Sim, Qual: Azacitidina e venetoclax , Positivo e facilidades: Permite controle da doença e melhoria qualidade de vida , Negativo e dificuldades: Não há pontos negativos visto que atualmente nesse contexto é necessidade não atendida	3ª - Sim, Qual: Decitabina , Positivo: Azacitidina tem melhor evidência conforme VIALE-A, Negativo: '-	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, TERAPIA FUNDAMENTAL PARA O TRATAMENTO DESTA PATOLOGIA, ATUALMENTE, NÃO HÁ NENHUMA OUTRA PROPOSTA COM INTENÇÃO DE CURA PARA ESTES PACIENTES	2ª - Sim, Qual: JÁ TIVE EXPERIÊNCIA COM OS MEDICAMENTOS, Positivo e facilidades: TOLERABILIDADE EXCELENTE ASSOCIADO A BONS RESULTADOS, Negativo e dificuldades: NENHUMA	3ª - Sim, Qual: OUTROS TRATMENTOS, Positivo: AUXÍLIO NA REMISSÃO, Negativo: TOXICIDADE MAIS ELEVADA	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação de azacitidina associada ao venetoclax como tratamento de primeira linha no SUS representa um avanço significativo no manejo da leucemia mieloide aguda em pacientes inaptos à quimioterapia intensiva. Essa combinação demonstrou aumento relevante de sobrevida global e maiores taxas de resposta, com perfil de toxicidade manejável. Sua disponibilização no sistema público contribui para maior equidade no acesso a terapias eficazes e alinhamento com as melhores evidências científicas atuais.	2ª - Sim, Qual: Azacitidina e venetoclax, Positivo e facilidades: maior taxa de resposta e ganho de sobrevida, com perfil de toxicidade mais favorável, menor necessidade de internação prolongada e menor risco de complicações infecciosas graves. Além disso, permite tratamento em regime ambulatorial e amplia o acesso terapêutico a uma população frequentemente limitada pelas condições clínicas., Negativo e dificuldades: Custo e difícil acesso	3ª - Sim, Qual: Protocolo 7+3, Positivo: Em relação a azacitidina e venetoclax 7+3 só é superior em custo e fácil acesso, Negativo: Maior mielotoxicidade e efeitos adversos, maior risco de infecção, necessidade de internação, maior necessidade trabsfusional, menor taxa de resposta	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho muito importante para o tratamento dessa dorncia	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 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É o tratamento mais adequado para pacientes não elegíveis ao transplante (pacientes idosos, com comorbidades, frágeis).	2ª - Sim, Qual: Tratamento de LMA com a associação de hipometilante com venetoclax., Positivo e facilidades: Boa resposta ao tratamento com menos complicações., Negativo e dificuldades: NA	3ª - Sim, Qual: Poli quimioterapia, Positivo: NA, Negativo: Maior risco de complicações e de mortalidade.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Todos as pessoas devem receber o mesmo tratamento independente se estar na rede pública ou serviços privados. Direitos e Deveres iguais.	2ª - Sim, Qual: Eu trabalho com pacientes onco-hematológicos , E trato LMA. A associação de hipometilantes (Azacitidina ou Azacitidina) mostra um resultado muito bom nos ptes com LMA, boas respostas, muito menos infecções, não precisa de internação e diminui necessidades de transfusões. Qualidade de vida., Já tratei quase uns 10 pacientes com esse esquema com muito boa tolerância., Positivo e facilidades: Respondido no item 14, Negativo e dificuldades: O único ponto negativo é quando o paciente não responde ou não tem a oportunidade desse tratamento.	3ª - Sim, Qual: Protocolo com esquema com citarabina e daunorrucina , Com ou sem associação com Midostaurina ou XOSPATA., . Citarabina altas doses, . Flag-Ida, , Positivo: Para pacientes jovens com LMA com baixo risco, ainda é uma opção com possibilidade de cura., Negativo: Muita infecção, toxicidade, tempo de internação > 30 dias , Muita transfusão	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A Leucemia Mieloide Aguda é uma neoplasia hematológica agressiva, mais prevalente em idosos, com idade mediana ao diagnóstico de aproximadamente 68 anos. Pacientes idosos e/ou com comorbidades significativas apresentam prognóstico reservado, com sobrevida mediana historicamente inferior a 10 meses quando tratados apenas com agentes hipometilantes isolados. Aproximadamente 50% dos pacientes idosos com LMA não recebiam tratamento ativo antes da disponibilidade de novas terapias, em grande parte pela toxicidade proibitiva da quimioterapia intensiva convencional nesta população. , , , A combinação de venetoclax + azacitidina foi avaliada no estudo VIALE-A, um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, controlado por placebo, de fase 3, publicado no New England Journal of Medicine (DiNardo et al., 2020). , Este estudo incluiu 431 pacientes com LMA recém-diagnosticada, não elegíveis à quimioterapia intensiva (idade ≥75 anos ou com comorbidades impeditivas), e demonstrou os seguintes resultados:, Sobrevida global mediana: 14,7 meses com venetoclax + azacitidina versus 9,6 meses com azacitidina isolada (HR 0,66, IC 95% 0,52–0,85, P 0,001). , Taxa de remissão completa composta (RC + RCi): 66,4% versus 28,3% (P 0,001). , Taxa de remissão completa (RC): 36,7% versus 17,9% (P 0,001). , Duração mediana da remissão: 17,5 meses no grupo venetoclax + azacitidina. , Independência transfusional: significativamente maior no grupo venetoclax + azacitidina.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não



Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Se é para ajudar em diagnósticos e tratamentos, deve ser incorporado o uso de tecnologias no sus. Sempre o melhor para quem precisa	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Necessidade extrema de atualizar tratamentos oncohematológicos no SUS	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:
Organização da Sociedade Civil 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação dessa terapia representa não apenas um avanço clínico, mas também um passo importante na promoção da equidade em saúde, ao possibilitar que pacientes do SUS tenham acesso a um tratamento moderno, eficaz e amplamente utilizado em outros sistemas de saúde., Dessa forma, considerando o benefício clínico comprovado, o perfil de segurança favorável, a consistência das evidências e a relevância assistencial, conclui-se que a incorporação da combinação de azacitidina e venetoclax no SUS é medida necessária, oportuna e alinhada aos princípios da integralidade e da equidade que regem o sistema de saúde brasileiro., , LER PARECER ANEXO	2ª -	3ª -	4ª - Obvio que os ensaios clínicos randomizados, preferencialmente duplo cego fornecem a base para as melhores evidências para incorporação de tecnologias. Porém, muitas informações “circulam” além dos estudos de fase 3. Esse é o caso do venetoclax + azacitidina no tratamento da LMA de adultos inelegíveis para quimioterapia intensiva. Podemos dizer que o venetoclax foi o maior avanço terapêutico na LMA nos últimos 50 anos. Após os estudos de fase 3 2,3, diversos estudos de vida real foram publicados, como mencionado acima, e esses estudos não só confirmaram os resultados dos estudos pivotais como também sugeriram outros dados tais como: comparações com quimioterapia intensiva para aqueles pacientes que podiam recebe-la mostram menor toxicidade caracterizada por menor mortalidade precoce, menor número de internações em unidades de terapia intensiva e menor necessidade de transfusões de concentrado de hemácias e concentrado de plaquetas. Mais recentemente dois estudos prospectivos, randomizados compararam Aza+Ven com quimioterapia intensiva para pacientes elegíveis para este tratamento e que tinham fatores biológicos adversos 6,7. Esses estudos demonstram menor toxicidade imediata com Aza+Ven quando comparado com quimioterapia intensiva e eficácia semelhante 6 ou melhor 7. A menor toxicidade da combinação Aza+Ven	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:
				surge do menor dano tissular em mucosa gastrointestinal, conseqüentemente menor translocação bacteriana e menor risco de infecções graves. , , LER PARECER ANEXO	
Profissional de saúde 25/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Esta associação é a unica terapeutica disponível para pacientes não elegíveis a quimioterapia intensiva, onde o estudo Viale mostra aumento de sobrevida global mediana para 18 meses, enquanto sem tratamento ou com tratamento paliativo a sobrevida é de 6 meses. Por outro lado tenho um paciente em uso da terapeutica há mais de 5 anos, sem recidiva da doença e sem efeitos colaterais significativos após ajuste individual da dosagem. É inaceitavel colocar exclusivamente os custos acima do direito constitucional a vida, sobretudo quando falamos de pacientes idosos, onde estima-se segundo o INCA apenas cerca de 5mil casos/ano de pacientes que seriam elegíveis ao uso dessa terapeutica.	2ª - Sim, Qual: Uso da combinação azacitidina + Venetoclax, Positivo e facilidades: Terapeutica efetiva, baixo risco de efeitos colaterais (quando comparado com a terapeutica alternativa que seria quimioterapia intensiva), Negativo e dificuldades: Necessidade de adequar (reduzir) a dose das medicações de forma individualizada para evitar efeitos colaterais hematologicos	3ª - Sim, Qual: Terapia intensiva, quando utlizada em pacientes idosos é extremamente arriscada e potencialmente deletéria, inclusive em alguns casos resultando em piora da qualidade de vida e sobrevida global, Positivo: '- vide campo 18, Negativo: vide campo 18	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 25/03/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A Leucemia Mieloide Aguda é uma condição de difícil tratamento, em especial para população ineleável ao esquema quimioterápico intensivo. Inúmeros estudos corroboram a combinação Venetoclax+Azacitidina como principal terapêutica para essa população, bem como está recomendado pelos guidelines do NCCN. Além de ganho na qualidade de vida, poupa-se necessidade transfusional, internações por complicações infecciosas e hemorrágicas decorrentes das citopenias esperadas com a progressão da doença, necessidade de internações para realizar os tratamentos disponíveis na rede pública para pacientes frágeis e, não menos importante, prolonga-se tempo de sobrevida do paciente. Ou seja, ao oferecer terapêuticas inferiores é esperado resposta inferior, neutropenia prolongada, infecções recorrentes, aumento de necessidade transfusional e gasto com imuno-hemato para identificar bolsas compatíveis para esse tipo de paciente, resultando em mais internações prolongadas. Sem a incorporação, o médico precisa judicializar o tratamento resultando em mais gastos com processo, complicações do paciente, tempo gasto com burocracia e acaba resultando em compras emergências de maior custo. A não inclusão da azacitidina com venetoclax no SUS transfere o custo do tratamento do medicamento para o manejo de complicações. Isso resulta em maior uso de recursos hospitalares e menor eficiência econômica geral.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Azacitidina + Venetoclax , Positivo e facilidades: Resposta adequada ao tratamento, períodos de remissão sem necessidade transfusional ou de internações, melhora na qualidade de vida., Negativo e dificuldades: Síndrome de lise tumoral já bem descrita com venetoclax, portanto prontamente identificada e tratada.</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Azacitidina em monoterapia, Citarabina em monoterapia, Positivo: Azacitidina em monoterapia consegue segurar a doença por um período de tempo, inferior à combinação com venetoclax , Negativo: Menor eficácia e tudo que já foi descrito previamente</p>	<p>4ª - Li X, Suh HS, Lachaine J, et al. Comparative efficacy of venetoclaxbased combination therapies and other therapies in treatment-naive patients with acute myeloid leukemia ineligible for intensive chemotherapy: A network meta-analysis. Value Health 2023, 26:1689– 1696. Available at: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/37741447, ,</p>	<p>5ª - Pratz KW, Chai X, Xie J, Yin L, Nie X, Montez M, Iantuono E, Downs L, Ma E. Cost-Effectiveness Analysis of Venetoclax in Combination with Azacitidine Versus Azacitidine Monotherapy in Patients with Acute Myeloid Leukemia Who are Ineligible for Intensive Chemotherapy: From a US Third Party Payer Perspective. Pharmacoeconomics. 2022 Aug, 40(8):777-790. doi: 10.1007/s40273-022-01145-7. Epub 2022 Jun 13. PMID: 35696071, PMCID: PMC9300490., , , Guinan K, Mathurin K, Au Y, Schuh AC, Bui CN, Chai X, Lachaine J. Venetoclax in Combination with Azacitidine for the Treatment of Newly Diagnosed Acute Myeloid Leukemia: A Canadian Cost-Utility Analysis. Curr Oncol. 2022 Oct 8, 29(10):7524-7536. doi: 10.3390/curroncol29100592. PMID: 36290869, PMCID: PMC9601219.</p>
Profissional de saúde 25/03/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação do tratamento de leucemia mieloide aguda com Azacitina e Venetoclax ao SUS é essencial e indispensável no tratamento desta patologia. Esse esquema terapêutico possibilita o tratamento de pacientes idosos, com comorbidades cardiovasculares graves ou mesmo com doença agressiva e de mau prognóstico, aumento tempo de sobrevida global.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Venetoclax, Positivo e facilidades: Menos efeitos colaterais do que poliquimioterapia convencional, menos quadros infecciosos durante o tratamento e menor demanda por internações, comodidade posológica principalmente para pacientes que moram longe dos grandes centros de referência, aumento da sobrevida., Negativo e dificuldades: Nenhum, de maneira geral o tratamento não possui desvantagens em relação ao tratamento padrão com polimiquioterapia.</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Esquema padrão de poliquimioterapia com esquemas terapêuticos com base em citarabina e daunorrubicina e outros esquemas (flag-ida, mec), Positivo: Menor custo., Negativo: Necessidade de internação por longos períodos, complicações infecciosas recorrentes levando a internação em UTI e até mesmo a óbito, maior número de efeitos colaterais (mucosite, cardiotoxicidade, nefrotoxicidade), baixa resposta em pacientes com doença de mau prognóstico.</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>
Profissional de saúde 26/03/2026	<p>1ª - Não tenho opinião formada, Nada a declarar</p>	<p>2ª -</p>	<p>3ª -</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>



Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Seria muito importante para quem tem a doença	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante para os pacientes	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Com inumeros medicamentos e novos tratamentos, o paciente do SUS tem o direito de acesso a um medicamento que faz diferenca na cura e maior chance de sobrevida.	2ª - Sim, Qual: Venetoclax associado a Azacitidina, é a primeira escolha para pacientes com Leucemia mieloide aguda, principalmente paciente mais frageis. Boa aceitacao e excelentes resultados., Positivo e facilidades: Facil administracao, boas respostas e a cura!, Negativo e dificuldades: Risco aumentado de neutropenia e infeccoes graves, que sao manejaveis e previsiveis se bem acompanhado. Podendo realizar profilaxia com antibioticos de facil acesso ou disponiveis no sus.	3ª - Sim, Qual: Poliquimioterapia, uma outra opcao de tratamento para a leucemia aguda, porem mais agressiva e menos tolerada. dependendo da idade e fragilidade do paciente., Positivo: A liberacao da medicacao é mais facil - esse é o unico ponto positivo., Negativo: Risco ainda maior de complicacoes por neutropenia grave e risco de morte opor efeito da complicacao da poliquimioterapia	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: ., Positivo: ., Negativo: .	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Benefício para muitos pacientes que não tem condições de fazer quimioterapia de alta intensidade	2ª - Sim, Qual: Venetoclax, Positivo e facilidades: Tratamento com excelente resposta em todos os pacientes, sem agregar tanta toxicidade quanto a quimioterapia de alta intensidade , Negativo e dificuldades: Não os conheço	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia - dauno + citarabina , Positivo: Pacientes com menos toxicidade do que em comparação com os que usaram quimioterapia. Tratamento menos complexo, sem necessidade de tantas internações hospitalares , Negativo: Neutropenia, porém é esperado é parte do traamento	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Os pacientes dos sus vao para cuidados paliativo direito, com o remédio podem ser tratados	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Opção terapêutica eficaz para doença grave em pacientes limitação para tratamento intensivo com ganho de sobrevida.	2ª - Sim, Qual: Venetoclax + azacitidina , Positivo e facilidades: Remissão da doença , Negativo e dificuldades: Efeitos colaterais conhecidos do tratamento e manejáveis	3ª - Sim, Qual: Citarabina SC com resultado muito inferior , Positivo: Controle da doença por curto espaço de tempo., Negativo: Efeitos colaterais conhecidos e manejáveis	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 26/03/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou filha de um paciente com leucemia mieloide aguda e estou vivendo de perto tudo o que essa doença representa. É um diagnóstico muito difícil, que traz medo, incerteza e muda completamente a vida da família., , Meu pai tem mais de 60 anos e, como muitos pacientes nessa faixa etária, não é elegível à quimioterapia intensiva, o que limita muito as opções disponíveis no SUS., , Ele teve acesso ao tratamento com venetoclax em combinação com azacitidina por meio de doação, porém por tempo limitado. Hoje, vivemos também a angústia de não saber se ele conseguirá manter esse tratamento no futuro., , Desde o início do uso do venetoclax, a mudança na qualidade de vida foi muito significativa. Meu pai passou a ter uma rotina muito mais próxima do normal, com mais disposição e bem-estar. Para nós, como família, isso representa não apenas melhora clínica, mas a possibilidade de convivência com mais qualidade, dignidade e esperança., , É muito difícil lidar com a ideia de que um tratamento que claramente traz benefícios reais pode não estar disponível de forma contínua para quem precisa. Estamos falando de uma doença agressiva, em que o acesso ao tratamento adequado pode impactar diretamente na sobrevivência e na qualidade de vida., , Não se trata apenas de números ou custos, mas de vidas reais, de famílias que estão lutando todos os dias., , Por isso, como filha e como alguém que está vivendo essa realidade, sou totalmente favorável à incorporação dessa tecnologia no SUS, para que mais pacientes tenham acesso contínuo a esse tratamento e a mesma chance que meu pai teve.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Venetoclax em combinação com azacitidina, utilizados no tratamento de leucemia mieloide aguda., , Positivo e facilidades: A principal melhora percebida foi na qualidade de vida do paciente. Após o início do tratamento com venetoclax em combinação com azacitidina, houve uma mudança significativa no bem-estar geral, com mais disposição para as atividades do dia a dia e uma rotina muito mais próxima do normal., , Além disso, observamos uma resposta positiva ao tratamento, com controle da doença e redução de sintomas, o que trouxe mais segurança e esperança para toda a família., , Outro ponto importante foi a possibilidade de um tratamento mais tolerável em comparação às terapias mais intensivas, especialmente considerando a idade do paciente. Isso permitiu manter o tratamento com menos impacto negativo no dia a dia., , De forma geral, o tratamento proporcionou não apenas benefícios clínicos, mas também ganhos emocionais e de qualidade de vida, tanto para o paciente quanto para a família., Negativo e dificuldades: O principal aspecto negativo percebido não está relacionado à eficácia do tratamento em si, mas sim à limitação de acesso e à insegurança quanto à continuidade., , No caso do meu pai, o acesso ao venetoclax em combinação com azacitidina ocorreu por meio de doação e por tempo limitado, o que gera uma grande angústia sobre a possibilidade de manter o tratamento no futuro. Essa incerteza impacta emocionalmente toda a família., , Em relação aos efeitos colaterais, até o momento, ele não apresentou efeitos significativos. Os efeitos observados foram mínimos e plenamente manejáveis, sendo muito pequenos quando comparados ao ganho expressivo de qualidade de vida proporcionado pelo tratamento., , De forma geral, mesmo considerando a necessidade de acompanhamento, os benefícios superam amplamente os aspectos negativos, principalmente pela melhora importante na qualidade de vida e no bem-estar do paciente.,</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Tratamentos convencionais para leucemia mieloide aguda, incluindo quimioterapia e uso de medicações utilizadas no protocolo inicial da doença., , Positivo: Os tratamentos convencionais foram importantes para o início do controle da doença, permitindo acompanhamento médico contínuo e intervenção rápida quando necessário., , Além disso, são opções disponíveis no SUS, o que garante acesso ao tratamento e suporte ao paciente desde o diagnóstico., , Essas terapias também possibilitam o monitoramento da evolução da doença por meio de exames frequentes, trazendo uma base importante para a tomada de decisão médica ao longo do tratamento., , Negativo: Apesar de importantes, os tratamentos convencionais apresentam limitações, especialmente para pacientes mais idosos ou que não podem realizar quimioterapia intensiva., , Na prática, percebemos um impacto maior na qualidade de vida, com mais efeitos colaterais e maior desgaste físico ao longo do tratamento. Além disso, a resposta pode ser mais limitada, com menor controle da doença em comparação a terapias mais modernas., , Outro ponto relevante é a necessidade de maior suporte médico, exames frequentes e, em alguns momentos, maior risco de complicações, o que gera insegurança e impacto emocional para o paciente e para a família., , De forma geral, são tratamentos necessários, mas que nem sempre oferecem a mesma qualidade de vida e resposta clínica observadas com terapias mais atuais., ,</p>	4ª - Não	5ª - Não



Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 26/03/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Atualmente no SUS, os pacientes com LMA ineleáveis a quimioterapia intensiva tem acesso apenas à hidroxiureia ou citarabina em baixa dose. Esses dois medicamentos dão uma sobrevida global de menos de 6 meses, no máximo. Alguns serviços de saúde do SUS conseguem adquirir por meios próprios o medicamento Azacitidina (Aza), uma vez que não está incluído no SUS. A Aza em monoterapia dá uma sobrevida global de aproximadamente 9 meses., A associação de Aza com Venetoclax (Ven) promove uma sobrevida global média de 18 meses: o triplo de sobrevida com os medicamentos disponíveis pelo SUS (hidroxiureia ou citarabina) e o dobro da sobrevida em comparação com Aza em monoterapia. Além desse ganho expressivo de sobrevida, o tempo do início do tratamento até obter remissão é de 1 mês e as taxas de remissão são de 60 a 70% conforme os estudos (VIALE-A e demais estudos de vida real - Real World Experience), o que difere bastante dos outros medicamentos acima: hidroxiureia não promove remissão, a taxa de remissão com citarabina é de aproximadamente 20%, e o tempo até atingir remissão com Aza em monoterapia é de 3 a 4 meses e taxas de remissão de aproximadamente 40%. Esse tempo prolongado até remissão da Aza predispõe os pacientes a infecções graves e risco de óbito pois eles permanecem com neutropenia grave por todo esse período., Além disso tudo, mesmo os pacientes sendo considerados como ineleáveis a quimioterapia intensiva, como em torno de 60-70% dos pacientes atingem remissão com Aza e Ven e tem poucas intercorrências com esse esquema, eles conseguem se tornar aptos a tratamento curativo com o Transplante Alogênico de Medula Óssea.</p>	2ª -	3ª -	4ª - Em anexo, segue estudo prospectivo, no qual pacientes ineleáveis para quimioterapia intensiva utilizaram Azacitidina e Venetoclax e foram, na sequência, encaminhados para transplante alogênico de medula óssea com intuito curativo da doença. Taxas de resposta completa de 82% e sobrevida global 61% em 24 meses. Esse estudo demonstra a eficácia do tratamento com Azacitidina e Venetoclax e embasa mais ainda a sua aprovação para incorporação no SUS.	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, É uma combinação de medicamentos que vem proporcionando algo que eu não via na prática clínica que é pacientes portadores de Leucemia Mielóide aguda sobrevivendo >2 anos com doença. O uso de hipometilante isolado ou citarabina, não proporciona esse grupo de pacientes, que tem uma mortalidade por volta de 12-14 meses.	2ª - Sim, Qual: Azacitidina associada ou não com o venetoclax, Positivo e facilidades: A minha impressão é que há alguns grupos distintos que farão o tratamento: Um que não responderá a nada e óbito em 1-2 meses, outro que responde parcialmente com óbito por volta de 6-8 meses e outro que mantém boa resposta sustentada, com sobrevida além de 2-3 anos. Meu último paciente viveu 4 anos sem doença e faleceu por outro motivo, na sua última avaliação, com 4 anos de tratamento, a doença residual mínima era negativa., Esse grupo respondedor, que não sabemos em qual o paciente vai encaixar, é o maior beneficiário, com pacientes vivendo o que não víamos na prática clínica, além da perspectiva de um tratamento ambulatorial, sem sobrecarregar o sistema de saúde hospitalar, além de levar o paciente a independência transfusional (fato que é muito importante na qualidade de vida) e nunca atingi com outras terapias., Negativo e dificuldades: De negativo foi o manejo da neutropenia, que, apesar de não ter aumentado as infecções, era um fator de preocupação e manejo das doses de medicamento. , Outro ponto negativo seria o custo do tratamento.	3ª - Sim, Qual: Os tratamentos seriam azacitidina ou decitabina, citarabina subcutânea e hidroxiuréia, mas, embora estudos coloquem uma sobrevida média em torno de 12-14 meses, na minha prática ao longo dos anos, nunca tive paciente que passou dos 6 meses de tratamento ou que tenha atingido independência transfusional., Positivo: Nenhum, a sensação é que eram tratamentos somente para não deixar o paciente sem tratar, pois nunca tive paciente com uma sobrevida maior que 6 meses ou que tivesse saído da independência transfusional., Negativo: Custo e não atingir a resposta esperada ou de melhora na qualidade de vida.	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É importante, eles precisam	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O esquema de tratamento com a combinação de azacitidina e venetoclax é oferecido mundialmente para pacientes com leucemia mieloide aguda que não são candidatos a terapias de maior intensidade de forma segura, viável e altamente efetiva como já amplamente demonstrado por estudos clínicos. É uma disparidade enorme podermos oferecer tal esquema para pacientes atendidos no sistema de saúde suplementar e não termos nada equivalente em termos de segurança e eficácia para ser oferecido aos pacientes do SUS	2ª - Sim, Qual: Tive experiência com combinação azacitidina e venetoclax, Positivo e facilidades: É uma combinação segura, com eventos adversos passíveis de manejo, que age reduzindo tempo de internação hospitalar, recuperando performance de pacientes e com aumento de sobrevida global documentado, Negativo e dificuldades: Tem toxicidade hematológica (esperada) com necessidade de suporte transfusional e uso de fatores de crescimento (ex filgrastina), além do risco de infecções secundárias (oportunistas)	3ª - Sim, Qual: Poliquimioterapia de alta intensidade , Positivo: Efetividade semelhante, Negativo: Alta toxicidade - hematológica, com necessidade de internação prolongada e alto risco de infecção. Maior morbimortalidade	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 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou favorável à incorporação da combinação Venetoclax + Azacitidina no SUS. Atualmente, pacientes idosos ou com fragilidades que recebem o diagnóstico de Leucemia Mieloide Aguda ficam em uma 'zona de sombra', pois não suportam a quimioterapia agressiva. Oferecer essa combinação é garantir o direito à vida e à dignidade. Esse tratamento permite que o paciente lute contra a doença com menos toxicidade e mais qualidade de vida fora do ambiente hospitalar. O acesso a terapias-alvo não deve ser um privilégio de quem tem planos de saúde, mas um direito de todo cidadão brasileiro.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, ter um tratamento disponível, com medicamentos clinicamente comprovados, deve ser disponibilizado para as pessoas com esse tipo de condição.	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:
Interessado no tema 26/03/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou uma pessoa interessada no tema e acompanho essa consulta pública com bastante atenção, principalmente pelo impacto que essa decisão pode ter na vida de pacientes com leucemia mieloide aguda (LMA)., A LMA é uma doença extremamente agressiva, de progressão rápida e que, na prática, não permite muito tempo para decisões. Muitos pacientes são idosos ou têm outras condições de saúde que impedem o uso de quimioterapia intensiva. Nesses casos, as opções de tratamento disponíveis acabam sendo limitadas e, infelizmente, com resultados muitas vezes insatisfatórios., Por isso, a possibilidade de acesso ao Venetoclax (Venclexta) em combinação com azacitidina representa um avanço muito importante. Não se trata apenas de uma nova opção, mas de uma alternativa que pode realmente mudar o curso da doença para esses pacientes., Os dados clínicos disponíveis são consistentes. O estudo VIALE-A, publicado no New England Journal of Medicine, mostrou que a combinação de venetoclax com azacitidina aumentou a sobrevida global dos pacientes (14,7 meses contra 9,6 meses com azacitidina isolada), além de melhorar as taxas de remissão e proporcionar respostas mais rápidas., Mais do que números, isso significa mais tempo de vida e, principalmente, mais qualidade de vida para pessoas que muitas vezes têm poucas alternativas. Em uma doença tão agressiva, esse ganho faz muita diferença., Outro ponto importante é que essa terapia já é reconhecida internacionalmente e recomendada em diretrizes para pacientes com LMA recém-diagnosticada que não podem receber quimioterapia intensiva., Também é importante considerar o impacto da não incorporação. A progressão da doença leva a internações frequentes, complicações graves e maior utilização de recursos de saúde. Ou seja, o custo não é apenas do tratamento, mas também da evolução da doença sem uma opção eficaz., Esta é uma oportunidade de oferecer um tratamento mais eficaz, mais atual e mais alinhado com o que já é utilizado em outros países.</p>	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou paciente oncológica com marcador genético positivo. Minha mãe teve a mesma condição de saúde que eu tenho (cancer). Ela se tratou pelo SUS porque nao tinha plano de saúde. Infelizmente nao teve acesso aos medicamentos que poderiam mudar sua vida. Anos depois eu faço o mesmo tratamento, mas pelo ambiente privado. Estou em acompanhamento com ótimos resultados. Sei na pele o quanto o acesso à tecnologia certa pode mudar a vida do paciente com cancer. Espero que os pacientes da rede pública tenham essa possibilidade.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como hematologista e médica do SUS vejo que temos uma demanda realmente nao atendida para pacientes LMA ineleáveis a QT de alta intensidade. , Tal tratamento mudará o desfecho dos pacientes.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O principal estudo que embasa a inclusão desses medicamentos no SUS é o estudo VIALE-A que mostrou ganho de sobrevida global e maior taxa de remissão do Venetoclax em combinação com a Azacitidina no tratamento de pacientes frágeis com diagnóstico de leucemia mieloide aguda, sem condições de receber quimioterapia intensiva. Tive a oportunidade de tratar pacientes neste contexto e observei bons resultados. Alguns pacientes inclusive estão curados após a realização do transplante de medula óssea na sequência do tratamento.	2ª - Sim, Qual: Ambas as medicações, Positivo e facilidades: Resultados semelhantes ao observado no estudo VIALE-A, Negativo e dificuldades: Não observei aspectos negativos.	3ª - Sim, Qual: Citarabina em baixas doses, Positivo: Não observei, Negativo: Não houve ganho de sobrevida	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É importante pela leucemia avançar rápido	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acompanho a atuação da Abrale há bastante tempo e sei do posicionamento favoravel deste remedio no SUS. Os pacientes idosos tambem precisam de assistencia e daqui a menos de 10 anos estarei na faixa etaria dos possiveis acometidos por esta terrivel doenca. Acho justo que a população tenha direito de se tratar com o remedio adequado. Obrigado.	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:
Profissional de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou médica hematologista e apoio integralmente a incorporação do venetoclax associado à azacitidina no SUS para pacientes adultos recém-diagnosticados com leucemia mieloide aguda ineligiáveis à quimioterapia intensiva. Essa combinação demonstrou taxas de remissão completa de mais de 60% em estudos pivotal (VIALE-A), beneficiando especialmente idosos e frágeis com comorbidades, população predominante no SUS., No contexto brasileiro, onde >50% dos pacientes com LMA têm >60 anos e baixa performance status, o venetoclax + hipometilante representa avanço terapêutico aprovado por FDA/ANVISA/EMA desde 2020, reduzindo mortalidade precoce e permitindo respostas duráveis sem toxicidade intensiva. A recusa inicial da CONITEC (2020) foi baseada em dados iniciais, hoje, evidências maduras (follow-up >5 anos) confirmam custo-efetividade e superioridade, evitando judicialização frequente., Sabemos que esses pacientes não internam e tem menos dependência transfusional, reduzindo também o custo do sus com o manejo desses pacientes. , ,	2ª - Sim, Qual: azacitidina + venetoclax, Positivo e facilidades: melhora clinica expressiva, resposta completa após inicio da medicação, redução de infecções, internações e transfusões, Negativo e dificuldades: nenhuma	3ª - Sim, Qual: quimioterapia (7+3) , extremamente tóxico, tempo de internação prolongado (30 dias) , infecções, transfusões. , Azacitidina isoladamente (ajuda a segurar a doença mas a resposta não é sustentada. , Positivo: eficácia, poucos efeitos colaterais, comodidade posologica, Negativo: nenhuma	4ª - Essa combinação demonstrou taxas de remissão completa (RC/RCi) de até 67% em estudos pivotal (VIALE-A), com sobrevida global mediana de 14,7 meses versus 9,6 meses com azacitidina isolada,	5ª - Não
Profissional de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É tratamento padrão para pctes com LMA frágeis, que não são candidatos à terapia intensiva.	2ª - Sim, Qual: Venetoclax em combinação com azacitidina, Positivo e facilidades: Aumento de sobrevida , Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Sim, Qual: Citarabina com daunorrubicina, Positivo: Não tive aspectos positivos. Pacientes frágeis não toleram quimioterapia intensiva e morrem de toxicidade, Negativo: Pacientes frágeis não toleram quimioterapia intensiva e morrem de toxicidade	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O tratamento com Azacitidina e Venetoclax, já bastante difundido na prática da medicina privada, permite aproximar os desfechos de pacientes acima de 60 anos com leucemia aos dos pacientes jovens com o mesmo diagnóstico. É um grande divisor de água, considerando que pacientes mais idosos não são candidatos à terapia intensiva e por isso não tem sequer uma chance de cura da doença, sendo fadados ao tratamento paliativo e prognóstico sombrio dessa condição. Com esse tratamento, além de excelentes taxas de resposta com ele em si, temos a possibilidade de uma terapia por e para o TMO alogênico em pacientes candidatos para tal	2ª - Sim, Qual: A mesma combinação de azacitidina e venetoclax, Positivo e facilidades: Possibilidade de tratar pacientes mais frágeis, não elegíveis a terapia de indução intensiva proporcionando uma sobrevida livre de doença digna, Negativo e dificuldades: Toxicidade esperadas de qualquer quimioterapia	3ª - Sim, Qual: Todos os tipos de indução intensiva, Positivo: Taxa de cura , Negativo: Altíssima mortalidade inerente a terapia	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, Tecnologia importante e já consolidada para tratamento de LMA	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, os pacientes estão sem tratamento	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tenho acompanhado crianças que usam Voxzogo. Elas passaram a ter crescimento igual a de crianças sem acondroplasia, e desenvolvimento cada vez mais próximo ao de uma criança sem a condição. E elas passaram a ter menos comorbidades e mais autonomia para realizar atividades. Isso traz qualidade de vida e dignidade. Para isso, esse tratamento precisa ser incluído nos dois.	2ª - Sim, Qual: Vosoritida(Voxzogo), ele é o único medicamento para acondroplasia que existe., Positivo e facilidades: Aumenta na velocidade de crescimento, maior envergadura, melhor proporção dos membros, autonomia para vestir-se e realizar sua própria higiene, melhora na coordenação motora para fazer as atividades escolares, maior mobilidade nos joelhos e quadris, permitindo correr e caminhar maiores distâncias sem dor, melhora na resistência e doenças respiratórias., Negativo e dificuldades: Nenhum ponto o medicamento só tem pontos positivos	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muitas pessoas precisam deste medicamento, ninguém nasce escolhendo ter alguma condição física, e mesmo assim buscam uma melhor qualidade de vida baseada em suas realidades., So o fato de terem mais acesso, informação e chances de um tratamento mais facil, faz com que a vida seja mais leve, como deve ser.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 26/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª - Sim, Qual: ., Positivo e facilidades: ., Negativo e dificuldades: .	3ª - Sim, Qual: ., Positivo: ., Negativo: .	4ª - .	5ª - .
Interessado no tema 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Deve ser incorporado ao SUS, devido ao custo inacessível do tratamento proposto.	2ª -	3ª -	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:
Profissional de saúde 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Já existem estudos robustos que demonstram a melhora da sobrevida global e de outros índices em paciente que usam a combinação AZA+VEN em comparação com aqueles usam somente citarabina em baixa dose ou hipometilantes isolados ou associados entre eles, e a atual portaria que rege o tratamento dos paciente com LMA inelegíveis encontra-se defasada frente a outros países e novas terapias.	2ª - Sim, Qual: Acompanhei paciente com LMA inelegíveis para tratamento intensivo que fizeram uso apenas de citarabina em baixa dose ou azacitidina isolados e aqueles que fizeram uso da associação AZA+VEN, Positivo e facilidades: Até o momento, observei maior sobrevida frente as estatísticas do tratamento atual ofertado pelo SUS., Negativo e dificuldades: Mais episódios de neutropenias, necessitando ajuste de dose ou suspensão por algum período	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Concordo	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação de novo tratamento eficaz proporciona uma sobrevida ao paciente, devendo portanto ser de direito incorporado ao sistema	2ª - Sim, Qual: A aqui questionada, Positivo e facilidades: Remissão da doença em caso de família, Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Não	4ª - Caso de família o protocolo permitiu a remissão da doença viabilizando a possibilidade de transplante de medula	5ª - O custo de uma internação prolongada é estatisticamente maior que o custo do medicamento
Profissional de saúde 27/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, "A incorporação ao SUS pode:, <input type="checkbox"/> Reduzir hospitalizações prolongadas por complicações da LMA, <input type="checkbox"/> Diminuir necessidade de transfusões frequentes, <input type="checkbox"/> Permitir tratamento ambulatorial em parte significativa dos casos, <input type="checkbox"/> Proporcionar acesso equitativo a terapia inovadora já consolidada internacionalmente, <input type="checkbox"/> Possibilitar ponte para transplante de medula óssea em pacientes elegíveis"	2ª - Sim, Qual: Com ambos os medicamentos , Positivo e facilidades: Impacto em sobrevida, Negativo e dificuldades: Importante manejar as toxicidades	3ª - Sim, Qual: Citarabina, idarrubicina, daunorubicina, Positivo: Impacto em sobrevida , Negativo: Toxicidade importante, aumentando tempo de internação e possibilidades de quadros infecciosos.	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	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou favorável à incorporação de venetoclax em associação à azacitidina para pacientes com leucemia mieloide aguda recém-diagnosticada e inelegíveis à quimioterapia intensiva no SUS. Na prática, trata-se de uma população muito vulnerável, geralmente idosa, frágil e com poucas opções realmente eficazes. Minha percepção é que essa combinação representa um avanço importante em relação às estratégias historicamente utilizadas, como LoDAC, por oferecer maiores taxas de resposta, melhor controle da doença e uma possibilidade mais real de prolongar a sobrevida com benefício clínico relevante. Em uma doença tão agressiva, disponibilizar uma terapia mais efetiva no sistema público pode reduzir desigualdades e ampliar o acesso a um tratamento que já modificou o padrão terapêutico em diversos cenários.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Tive experiência com o uso de venetoclax em associação à azacitidina em pacientes com leucemia mieloide aguda recém-diagnosticada e inelegíveis para quimioterapia intensiva., Positivo e facilidades: Os principais aspectos positivos que percebi foram maior probabilidade de resposta clínica e hematológica, melhor controle inicial da doença, redução da carga leucêmica de forma mais consistente e maior expectativa de benefício em sobrevida quando comparado às estratégias menos eficazes previamente utilizadas. Também observei que essa combinação oferece uma alternativa terapêutica mais compatível com a necessidade real de pacientes idosos e frágeis, que muitas vezes não toleram tratamento intensivo, mas ainda precisam de uma abordagem ativa e eficaz. Outro ponto positivo é que, quando bem manejado por equipe experiente, o tratamento permite individualização, monitorização próxima e ajustes conforme citopenias e infecções, o que o torna viável na prática assistencial., Negativo e dificuldades: Como aspectos negativos, destacam-se principalmente mielossupressão, neutropenia, trombocitopenia e maior necessidade de monitorização clínica e laboratorial, especialmente nas fases iniciais do tratamento. Também há atenção importante para profilaxia anti-infecciosa, interações medicamentosas, ajuste de dose em uso concomitante de azólicos e necessidade de experiência da equipe para manejo adequado de toxicidades. Ainda assim, considero que esses desafios são manejáveis e não superam o benefício clínico proporcionado pela tecnologia, sobretudo diante da gravidade da doença e da limitação das alternativas disponíveis.</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Tive experiência com citarabina em baixa dose (LoDAC) para a mesma condição clínica., Positivo: Como aspecto positivo do LoDAC, destaco tratar-se de uma tecnologia mais antiga, conhecida e relativamente mais simples de operacionalizar em alguns contextos. Em determinados pacientes muito frágeis, pode ser uma alternativa quando há limitação importante de acesso a outras terapias. Também é um tratamento com maior familiaridade histórica em alguns serviços., Negativo: Na minha experiência, os resultados com LoDAC são claramente inferiores. Em geral, observei menores taxas de resposta, menor profundidade de remissão, pior controle da doença e benefício limitado em sobrevida. Frequentemente trata-se de uma estratégia insuficiente para modificar de forma relevante a história natural da leucemia mieloide aguda em pacientes inelegíveis à quimioterapia intensiva. Em comparação com venetoclax + azacitidina, a impressão prática é de menor efetividade global, o que reforça a necessidade de disponibilizar uma opção mais moderna e mais eficaz no SUS.</p>	<p>4ª - As evidências clínicas disponíveis sustentam de forma consistente o uso de venetoclax em combinação com azacitidina em pacientes com leucemia mieloide aguda recém-diagnosticada e inelegíveis para quimioterapia intensiva. No seguimento prolongado do estudo VIALE-A, com mediana de acompanhamento de 43,2 meses, a combinação venetoclax + azacitidina demonstrou melhora significativa de sobrevida global em comparação com azacitidina isolada, com mediana de sobrevida global de 14,7 meses versus 9,6 meses, além de redução do risco de morte com hazard ratio de 0,58 e $p < 0,001$. A taxa estimada de sobrevida em 24 meses também foi substancialmente superior com a combinação, 37,5% versus 16,9%. , Além do benefício em sobrevida, o estudo mostrou taxas muito superiores de remissão composta. A taxa de CR/CRi foi de 66,8% com venetoclax + azacitidina contra 29,0% com azacitidina isolada, com resposta mais rápida e maior duração de resposta. Esses achados reforçam que a combinação não apenas aumenta a chance de resposta, mas também proporciona controle mais duradouro da doença. , Do ponto de vista de segurança, o regime exige monitorização adequada, pois eventos hematológicos como trombocitopenia, neutropenia e neutropenia febril são frequentes. Entretanto, o seguimento prolongado não identificou novos sinais de toxicidade, e</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:
------------------	-------------------------	---	--	-------------------------	------------------------

os autores destacam que o perfil benefício-risco permanece favorável, confirmando venetoclax + azacitidina como melhora no padrão de tratamento para pacientes com LMA inelegíveis para quimioterapia intensiva. , , Referência principal:, Pratz KW, Jonas BA, Pullarkat V, et al. Long-term follow-up of VIALE-A: Venetoclax and azacitidine in chemotherapy-ineligible untreated acute myeloid leukemia. American Journal of Hematology. 2024, 99:615-624. doi:10.1002/ajh.27246.

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	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou favorável à incorporação de venetoclax em associação à azacitidina para pacientes com leucemia mieloide aguda recém-diagnosticada e ineligíveis à quimioterapia intensiva no SUS. Na prática, trata-se de uma população muito vulnerável, geralmente idosa, frágil e com poucas opções realmente eficazes. Minha percepção é que essa combinação representa um avanço importante em relação às estratégias historicamente utilizadas, como LoDAC, por oferecer maiores taxas de resposta, melhor controle da doença e uma possibilidade mais real de prolongar a sobrevida com benefício clínico relevante. Em uma doença tão agressiva, disponibilizar uma terapia mais efetiva no sistema público pode reduzir desigualdades e ampliar o acesso a um tratamento que já modificou o padrão terapêutico em diversos cenários,</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Tive experiência com o uso de venetoclax em associação à azacitidina em pacientes com leucemia mieloide aguda recém-diagnosticada e ineligíveis para quimioterapia intensiva., Positivo e facilidades: Os principais aspectos positivos que percebi foram maior probabilidade de resposta clínica e hematológica, melhor controle inicial da doença, redução da carga leucêmica de forma mais consistente e maior expectativa de benefício em sobrevida quando comparado às estratégias menos eficazes previamente utilizadas. Também observei que essa combinação oferece uma alternativa terapêutica mais compatível com a necessidade real de pacientes idosos e frágeis, que muitas vezes não toleram tratamento intensivo, mas ainda precisam de uma abordagem ativa e eficaz. Outro ponto positivo é que, quando bem manejado por equipe experiente, o tratamento permite individualização, monitorização próxima e ajustes conforme citopenias e infecções, o que o torna viável na prática assistencial., Negativo e dificuldades: Como aspectos negativos, destacam-se principalmente mielossupressão, neutropenia, trombocitopenia e maior necessidade de monitorização clínica e laboratorial, especialmente nas fases iniciais do tratamento. Também há atenção importante para profilaxia anti-infecciosa, interações medicamentosas, ajuste de dose em uso concomitante de azólicos e necessidade de experiência da equipe para manejo adequado de toxicidades. Ainda assim, considero que esses desafios são manejáveis e não superam o benefício clínico proporcionado pela tecnologia, sobretudo diante da gravidade da doença e da limitação das alternativas disponíveis.</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Tive experiência com citarabina em baixa dose (LoDAC) para a mesma condição clínica., Positivo: Como aspecto positivo do LoDAC, destaco tratar-se de uma tecnologia mais antiga, conhecida e relativamente mais simples de operacionalizar em alguns contextos. Em determinados pacientes muito frágeis, pode ser uma alternativa quando há limitação importante de acesso a outras terapias. Também é um tratamento com maior familiaridade histórica em alguns serviços., Negativo: Na minha experiência, os resultados com LoDAC são claramente inferiores. Em geral, observei menores taxas de resposta, menor profundidade de remissão, pior controle da doença e benefício limitado em sobrevida. Frequentemente trata-se de uma estratégia insuficiente para modificar de forma relevante a história natural da leucemia mieloide aguda em pacientes ineligíveis à quimioterapia intensiva. Em comparação com venetoclax + azacitidina, a impressão prática é de menor efetividade global, o que reforça a necessidade de disponibilizar uma opção mais moderna e mais eficaz no SUS.,</p>	<p>4ª - As evidências clínicas disponíveis sustentam de forma consistente o uso de venetoclax em combinação com azacitidina em pacientes com leucemia mieloide aguda recém-diagnosticada e ineligíveis para quimioterapia intensiva. No seguimento prolongado do estudo VIALE-A, com mediana de acompanhamento de 43,2 meses, a combinação venetoclax + azacitidina demonstrou melhora significativa de sobrevida global em comparação com azacitidina isolada, com mediana de sobrevida global de 14,7 meses versus 9,6 meses, além de redução do risco de morte com hazard ratio de 0,58 e $p < 0,001$. A taxa estimada de sobrevida em 24 meses também foi substancialmente superior com a combinação, 37,5% versus 16,9%., Além do benefício em sobrevida, o estudo mostrou taxas muito superiores de remissão composta. A taxa de CR/CRi foi de 66,8% com venetoclax + azacitidina contra 29,0% com azacitidina isolada, com resposta mais rápida e maior duração de resposta. Esses achados reforçam que a combinação não apenas aumenta a chance de resposta, mas também proporciona controle mais duradouro da doença. , , Do ponto de vista de segurança, o regime exige monitorização adequada, pois eventos hematológicos como trombocitopenia, neutropenia e neutropenia febril são frequentes. Entretanto, o seguimento prolongado não identificou novos sinais de toxicidade, e</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 - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Os resultados positivos são facilmente identificados.	2ª - Não	3ª - Não	os autores destacam que o perfil benefício-risco permanece favorável, confirmando venetoclax + azacitidina como melhora no padrão de tratamento para pacientes com LMA inelegíveis para quimioterapia intensiva. , , Referência principal:, Pratz KW, Jonas BA, Pullarkat V, et al. Long-term follow-up of VIALE-A: Venetoclax and azacitidine in chemotherapy-ineligible untreated acute myeloid leukemia. American Journal of Hematology. 2024, 99:615-624. doi:10.1002/ajh.27246.	5ª - Não
27/03/2026				4ª - Não	
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, , Meu irmão está usando e o resultado surpreendentemente positivo!	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
27/03/2026					
Interessado no tema	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Todos os tratamentos que passaram por estudos médicos e de cientistas devem ser incorporados para salvar vidas.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Imatinibe., Positivo: Salvou minha vida, controlou a leucemia., Negativo: Não teve aspectos negativos.	4ª - Não	5ª - Não
27/03/2026					

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>Pessoa com a condição de saúde</p> <p>27/03/2026</p>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Os avanços do conhecimento devem ser usados por todos</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Tomei venetoclax até conseguir fazer o transplante, E o resultado foi bom. Me fortaleci o suficiente para enfrentar o transplante de medula óssea , Positivo e facilidades: Meu corpo reagiu muito bem e não precisei ficar internada e nem receber sangue , Pude aguardar com “saúde” o tratamento com transplante , Negativo e dificuldades: O preço é muito caro. Por sorte meu convênio me ofereceu o tratamento sem custo. Nao teria condições de pagar e a minha doença é de progressão muito rápida. Se não fosse a medicação, certamente teria morrido.</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Eu já havia tido um tratamento de Leucemia mieloide aguda a 6 anos atrás. Naquela época o tratamento era com quimioterapia. Fiquei bem debilitada naquele período, tive q ficar internada e receber sangue. Por fim fiz o transplante em 2019 mas tive uma recidiva em 2025. Hoje depois do novo tratamento e novo transplante estou muito bem. , Positivo: A nova medicação foi menos agressiva o q possibilitou que o novo transplante fosse bem sucedido , Negativo: O ponto negativo é o preço do medicamento. Impossível de adquirir se o convênio não oferecer</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>
<p>Empresa fabricante de outra tecnologia</p> <p>27/03/2026</p>	<p>1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, TESTETESTETESTETESTESTE</p>	<p>2ª -</p>	<p>3ª -</p>	<p>4ª - TESTETESTETESTETESTESTE TESTETESTESTE</p>	<p>5ª - TESTETESTETESTETESTETE STETESTE</p>
<p>Profissional de saúde</p> <p>27/03/2026</p>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou Hematologista trabalhando, No Sus desde 2009, na santa casa da Bahia. Avaliamos em 2025 a sobrevida média dos nossos pacientes com LMA submetidos a 7x3 que foi de apenas 11meses, avaliamos a sobrevida global de paciente tratado com Viale A (saúde suplementar) no mesmo hospital que foi de 13m (dados apresentados como Pôster no Hemo 2025).</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Decidimos fazer um piloto usando Veneto e Vidaza nos pacientes inteligíveis para o esquema 7x3, considerando os dados de sobrevida apontados acima, e o custo global da jornada do pacientes com LMa. Temos os dados com o custo / mensal do paciente de 7x3 em /R\$ 65.000,00, definimos investir na compra do Veneto para os casos indicados. Reduzimos o tempo de internamento de 135 dias no 7+3 para 26 dias na jornada dos pacientes tratados com Viale. O custo total do tratamento tem sido menor. Reduzimos mortalidade precoce, e acreditamos que o sistema ganha com menor custo, o paciente pela melhora da sobrevida, e que a incorporação do Veneto vai ser muito benéfica pra todos os hospitais., , Positivo e facilidades: Menor custo na jornada do paciente, Redução do tempo de internação , Melhora da qualidade de vida dos pacientes , Liberação de leitos pra tratamento de outros casos, Possibilidade de tratamento ambulatorial, Negativo e dificuldades: Custo maior da droga, no 1o mês o tto fica mais caro. , Prazo de vencimento curto da droga após abertura do frasco (56 dias) o que exige atenção nos casos de dose reduzida pra não perder comprimidos por validade</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Quimioterapia padrão 7x3, Uso isolado de Azacitidina, , Positivo: O esquema 7x3 ainda é o tto curativo em jovens e pacientes com doença quimiossensível , Negativo: Alta mortalidade, alto índice de falha, tempo de internação elevado, alto custo, sobrevida continua desanimadora</p>	<p>4ª - O estudo Viale A ratz KW et al. Long-term follow-up of VIALE-A: Venetoclax and azacitidine in chemotherapy-, ineligible untreated acute myeloid leukemia. Am Hematol 2024, 99:615-24, evidenciou a sobrevida superior do esquema comparado a aza isolada em LMA de paciente idoso, O estudo PAradigm apresentado no ASH 2025 evidenciou melhor sobrevida pra o Viale em relação ao 7x3</p>	<p>5ª - Ver acima nossa avaliação econômica no HSI , 7x3 média R\$ 65.000, Viale média de custo da internação R\$6.000 (10x menor) compensando o custo da droga</p>
<p>Profissional de saúde</p> <p>27/03/2026</p>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A LMA é uma doença mais comum em idosos e muitas vezes ficamos sem opção de tratamento de pacientes unfit, é urgente a incorporação do vidaza e veneto</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Vidaza e veneto, as duas medicações, Positivo e facilidades: Permite bom controle da doença e melhora da qualidade de vida e sobrevida de pacientes inilegíveis e que iriam entrar em cuidados paliativos se não fosse a medicação , Negativo e dificuldades: Dificuldade em adquirir por ser judicial, alguns apcientes apresentam neutropenia</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Baixas doses de citarabina com venetoclax, Positivo: A combinação tbm usa venetoclax e tem boa resposta, apesar de inferior ao uso da azacitidina, Negativo: Necessidade de judiscializar o venetoclax</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>

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 28/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 28/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 28/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O que contribuir para evolução da saúde sou a favor	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 28/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, TUDO QUE FOR PARA CONTRIBUIR COM EVOLUÇÃO DA SAUDE SOU A FAVOR	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 28/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, TUDO QUE FOR PARA CONTRIBUIR COM EVOLUÇÃO DA SAUDE SOU A FAVOR	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 28/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, TUDO QUE FOR PARA CONTRIBUIR COM EVOLUÇÃO DA SAUDE SOU A FAVOR	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 28/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, ESTOU DE ACORDO COM O QUE CONTRIBUI PARA A EVOLUÇÃO DA SAUDE	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 28/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 28/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 28/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 28/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

|

|

|

|

|

|

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 28/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 28/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu acho que deve incorporar no sus a medicação contra a leucemia	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 28/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 28/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Super necessário está ação	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 28/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou medica hematologistas do SUS e trato pacientes com LMA maiores de 60 anos. A quimioterapia citologia convencional precipita o óbito na quase totalidade dos pacientes acima de 60 anos, nos meus últimos 3 anos de prática no SUS, todos os pacientes acima de 60 anos que fizeram uso da quimioterapia disponível foram a óbito.	2ª - Sim, Qual: Azacitidina e venetoclax, Positivo e facilidades: Ja tive pacientes que fizeram uso da combinação de azacitidina com venetoclax, eles apresentaram boa resposta sem todas as complicações (principalmente as infecciosas que levam a um grande gasto com antibióticos caros, diárias de UTI), atingindo a remissão da doença , Negativo e dificuldades: A falta de acesso resultava ba descontinuação do tratamento, com inevitável progressão da doença e morte. Durante o uso, os efeitos adversos são manejáveis (citopenias) e doses ajustadas podem ser prescritas.	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia citotóxica convencional, Positivo: A quimioterapia citotóxica com o protocolo 7+3 leva a remissão da doença na maioria dos casos, Negativo: Grande toxicidade medular, na imunidade inata, deixando o paciente suscetível a infecções bacterianas graves e a infecções fúngicas invasivas	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 29/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou fan do sus	2ª -	3ª -	4ª - ..	5ª - ..
Profissional de saúde 29/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho muito importante esse movimento para melhorarmos os tratamentos da leucemia	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 29/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, eu sou a favor da medicação	2ª - Não	3ª - Não	4ª - .	5ª - .
Interessado no tema 29/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

1

2

3

4

5

6

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 29/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho interessante o tema e concordo	2ª - Sim, Qual: ., Positivo e facilidades: ., Negativo e dificuldades: .	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 29/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª - Sim, Qual: ., Positivo e facilidades: ., Negativo e dificuldades: .	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 29/03/2026	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 com a condição de saúde 29/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 29/03/2026	1ª - Não tenho opinião formada, bombocla	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 29/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Colaboro	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil 29/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Precisamos oferecer expectativa e qualidade de vida aos cidadãos	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 29/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Deve obviamente ser incorporado ao SUS.	2ª - Sim, Qual: Venetoclax e azacitidina, Positivo e facilidades: Sou paciente e estou fazendo uso de ambas. Voltei a me alimentar melhor, se sente bem, estou conseguindo caminhar 10km por dia e antes isso não era possível, sendo possível somente após o uso do remédio. Sobrancelha e cabelo voltaram ao normal, não sinto reação nenhuma, sem febre, sem dores. Já estou fazendo os exames para o transplante de medula. Dentro de 2 meses ficou muito bem com o uso do medicamento! Por fim, somente coisas boas! , Negativo e dificuldades: Não considero nenhum aspecto negativo, somente coisas boas pois estou me sentindo super bem!	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia 7+3. , Positivo: Não considero nenhum aspecto positivo, pois fiquei muito debilitado., Negativo: Perdi a fome, inchado, fraco, necessidade de sangue e plaquetas, feridas na boca, diarreia, não deu resultado na LMA, porém foi feito devido a ser o único tratamento disponível. Caso tivesse iniciado com o vêneto teria poupado de todo o sofrimento da quimioterapia.	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 29/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou profissional Farmacêutica da área da saúde com atuação em oncologia e hematologia, acompanhando na prática clínica o manejo de pacientes com Leucemia Mieloide Aguda., Sou favorável à incorporação da combinação de venetoclax com azacitidina para o tratamento de pacientes adultos com LMA recém-diagnosticada inelegíveis à quimioterapia intensiva no âmbito do SUS.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 29/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acredito que uma saúde signa e de qualidade deve ser acessível à todos. , O acesso por meio do Sus pode dar condições à pessoas menos favorecidas terem acesso ao tratamento	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil 29/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Se eu tivesse poder curaria o mundo inteiro então essa é a maneira que encontrei	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante para recuperação do paciente	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante essa medicação	2ª - Sim, Qual: Nenhuma , Positivo e facilidades: Nenhuma, Negativo e dificuldades: Nenhuma	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	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:
Interessado no tema 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Seria muito bom, se tivesse no SUS, esse remédio	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho que deveria ser um esquema passível de utilização no SUS pelos resultados oferecidos.	2ª - Sim, Qual: Pacientes em tratamento com o esquema veneto e azacitidina em convênio., Positivo e facilidades: Pacientes permanecem em remissão da doença., Negativo e dificuldades: Efeitos colateral porém manejamos.	3ª - Sim, Qual: Venetoclax com citarabina., Positivo: Resposta prolongada, Negativo: Maior necessidade de internação	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O protocolo composto por Azacitidina e Venetoclax para a indução de remissão na Leucemia Mieloide Aguda (LMA) está amplamente consolidado na literatura médica e na comunidade científica, sendo reconhecido por sua eficácia em alcançar a Doença Residual Mínima (DRM) negativa. Atualmente, o esquema já é utilizado no cenário da saúde suplementar no Brasil., Em minha experiência clínica, observo que a referida combinação não apenas atinge os desfechos terapêuticos, como também promove uma redução substancial na incidência de eventos adversos graves. Destacam-se, nesse contexto, a diminuição de episódios de neutropenia febril e de infecções severas, as quais comumente demandariam hospitalizações prolongadas e o uso de antibioticoterapia de amplo espectro. Consequentemente, o protocolo viabiliza uma desospitalização precoce, resultando em maior eficiência econômica (menores custos hospitalares e farmacológicos) e, fundamentalmente, em uma melhora expressiva na qualidade de vida do paciente.	2ª - Sim, Qual: Utilizei em diversos pacientes da saúde suplementar o protocolo Azacitidina + Venetoclax para Leucemia Mieloide Aguda. , Positivo e facilidades: Apresentação oral e subcutânea que permitem tratamento em regime ambulatorial. Menor efeitos colaterais graves (menor tempo de neutropenia , menor necessidade de transfusão sanguínea, menos infecções graves, menor tempo de hospitalização) . , Negativo e dificuldades: Nem sempre atinge respostas profundas suficientes em pacientes com perfil genético desfavorável.Ainda não é possível considerar terapia finita apenas com este esquema terapêutico.	3ª - Sim, Qual: Protocolo quimioterápico 3+7 , protocolos de resgate FLAG, entre outros. , Positivo: São protocolos eficazes, que atingem Doen, a residual Mínima em sua maioria. , Negativo: São extremamente tóxicos, o que não permitem serem realizados em pacientes que possuam comorbidades relevantes ou idosos. Necessário manter o paciente internado, em média, 30 dias, com gravíssimas complicações infecciosas, alta taxa de transfusão e necessidade de cuidados intensivos.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: ., Positivo: ., Negativo: .	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, Colaboro com a ideia	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 30/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Estou de acordo	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tal associação é muito benéfica na população de pacientes não elegíveis a Qt intensiva, com aumento de taxas de resposta e aumento de sobrevida. A quimio intensiva está relacionada a mortalidade muito elevada nesta população. Além dos custos elevados com longas internações, transfusões, antibióticos e múltiplas intercorrências clínicas que estes pacientes apresentam.	2ª - Sim, Qual: Azacitidina e Venetoclax - excelentes taxas de resposta, menos efeitos adversos, menos tempo de internação e inclusive possibilidade de tratamento ambulatorial após a indução. , Positivo e facilidades: A principal é o aumento de sobrevida , Negativo e dificuldades: Somente o custo. Mas que subtraído da economia relacionada a menor internação, menos transfusões e menos intercorrências nestes pacientes, o benefício é infinitamente maior que o risco. , Tal associação trata também mutações genéticas as quais a Qt convencional não trata - representando um ponto muito positivo no aumento de taxas de remissão.	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia padrão / convencional, , Positivo: Não há , Negativo: Longa internação, altas taxas de transfusão, infecção, altíssimo custo hospitalar devido as múltiplas intercorrências clínicas. Alta mortalidade.	4ª - Acima	5ª - Não
Profissional de saúde 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, HÁ UMA LACUNA DE OPÇÕES NO CUIDADO DA LMA INELEGÍVEL PARA QUIMIOTERAPIA INTENSIVA. , PRATICAMENTE APENAS TRATAMENTO PALIATIVO DE SUPORTE QUE FORNECE POUCOS MESES DE SOBREVIDA. , NESSE CONTEXTO, VENETOCLAX E AZACITIDINA SURGEM COMO OPÇÕES SEGURAS, MELHORAM QUALIDADE DE VIDA, INDEPENDÊNCIA TRANSFUSIONAL. E SOBREVIDA. UMA VERDADEIRA MUDANÇA DE PARADIGMAS, COMO MOSTRADO DO ESTUDO VIALE-A.	2ª - Sim, Qual: VENETOCLAX E AZACITIDINA, Positivo e facilidades: MELHORA DA SOBREVIDA, DA QUALIDADE DE VIDA, INDEPENDÊNCIA TRANSFUSIONAL., Negativo e dificuldades: POTENCIAL MIELOSSUPRESSÃO NO INÍCIO DO USO.	3ª - Sim, Qual: CITARABINA EM BAIXAS DOSES (PARA OS INELEGÍVEIS PARA RECEBER QUIMIOTERAPIA EM ALTA INTENSIDADE), Positivo: CITARABINA EM BAIXA DOSE: ASPECTO POSITIVO DE MENOR TOXICIDADE., Negativo: CITARABINA EM BAIXA DOSE: ASPECTO NEGATIVO DE POUCO IMPACTO EM SOBREVIDA.	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:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 31/03/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Minha mãe tem 69 anos foi diagnosticada com LMA e não é elegível a quimioterapia intensiva e precisa urgente desse tratamento com Venetoclax em combinação com o Azacitidina. Ela está sendo acompanhada pelo Icesp e os médicos responsáveis já informaram que essa medicação não é oferecida pela Sus, e por conta do alto custo não temos como seguir com esse tratamento. Desde 2021, quando que eu tinha 10 anos de idade, a minha mãe por questões financeiras precisou ir para o Japão para trabalhar, e com isso eu e meus 3 irmãos fomos criados pelos meus avós maternos. Ao longo do tempo que ela ficou morando no Japão fomos perdendo contato com ela ano após ano. Cresci longe dela e sem entender muito a situação. No ano de 2023, consegui realizar uma viagem para o Japão e pude reencontrar a minha mãe e retomar contato com ela. Em Dez/2025 nós recebemos a informação que ela teve esse diagnóstico do LMA, e os médicos do Japão deram uma expectativa de vida de menos de 4 meses para ela, sugerindo que voltasse ao Brasil para ficar com a família. Então as pressas fui para o Japão para buscá-la e trazê-la para ficar perto de nós. Desde que chegamos no Brasil não nos conformamos com o diagnóstico do Japão e buscamos tratamento no Icesp. De prontidão a equipe do Dr. Wellington nos atendeu e vem acompanhando o caso de perto. No dia 15/04, irá completar exatos 4 meses que o Japão citou, porém nós não queremos aceitar isso e vamos lutar até o último momento. Ontem em consulta minha mãe teve um aumento grande do nº de leucócitos no sangue, chegando a 97 mil com mais de 57% de blastos. Por favor peço que possam considerar ela nessa pesquisa para que possamos ao menos dar mais tempo e qualidade de vida para ela que passou tanto tempo longe da família e agora está tendo oportunidade de ficar com os filhos e netos.</p>	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	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, acredito que a incorporação de venetoclax associado à azacitidina no tratamento da LMA em pacientes inelégíveis ao transplante é fundamental, principalmente pela limitação das opções terapêuticas atualmente disponíveis para esse perfil de pacientes no âmbito do SUS, que em geral são mais frágeis e com maior risco de toxicidade. Os resultados dos estudos mostram ganhos consistentes, especialmente em termos de sobrevida e taxas de resposta, com um regime que, de modo geral, apresenta um perfil de segurança mais favorável quando comparado às terapias intensivas. Na prática, isso se traduz em uma alternativa mais eficaz e viável para um grupo de pacientes que historicamente tinha prognóstico muito reservado, o que reforça a necessidade de sua incorporação.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: uso de azacitidina com venetoclax no tratamento da LMA em pacientes inelégíveis ao transplante e ao tratamento intensivo com protocolo 7+3, Positivo e facilidades: Percebo como principais aspectos positivos desse tratamento a possibilidade de manejo ambulatorial, o que impacta diretamente na redução do tempo de internação quando comparado ao protocolo intensivo 7+3, que frequentemente exige semanas de hospitalização devido à sua maior toxicidade. Além disso, trata-se de um esquema menos agressivo, com menor grau de leucopenia profunda e, conseqüentemente, menor risco de infecções graves, reduzindo a necessidade de uso prolongado de antibióticos e antifúngicos, inclusive para germes multirresistentes. Isso também se reflete em menor necessidade transfusional e menor sobrecarga para o sistema de saúde, com redução de custos hospitalares. Mesmo com esse perfil mais favorável, os estudos demonstram desfechos semelhantes ou até superiores em termos de controle da doença, o que torna essa abordagem ainda mais relevante na prática clínica para pacientes inelégíveis a terapias intensivas., Negativo e dificuldades: Os pontos positivos superam muito os negativos. , Mas entre eles, destaco a necessidade de maior organização do seguimento ambulatorial, já que o paciente precisa de acesso facilitado ao serviço de saúde para avaliações seriadas. Também devemos considerar o custo da medicação, que pode ser elevado e impactar a disponibilidade no sistema público. Por fim, apesar dos bons resultados, nem todos os pacientes respondem ao tratamento, e ainda há incertezas em relação à duração ideal da terapia e ao manejo em caso de progressão ou recaída.</p>	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 31/03/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Possuo um amigo que está com essa condição com a mãe dele.</p>	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

|

|

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
<p>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, Um amigo meu tem a mãe que necessita do tratamento. , , Atualmente, ela encontra-se em tratamento contra o câncer, enfrentando um momento delicado que exige acompanhamento especializado, ágil e contínuo. A situação demanda atenção prioritária, tanto pela gravidade da doença quanto pela necessidade de acesso a alternativas terapêuticas que possam contribuir para sua qualidade de vida e evolução clínica.</p>	<p>2ª - Não</p>	<p>3ª - Não</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>
<p>Profissional de saúde</p> <p>31/03/2026</p>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Os estudos mostram aumento consistente de taxas de resposta, maior frequência de remissão completa e, principalmente, ganho de sobrevida global quando comparado à azacitidina isolada, que até então era uma das principais alternativas para esses pacientes. Além disso, trata-se de um esquema com perfil de tolerabilidade manejável, especialmente quando conduzido por equipe com experiência, permitindo tratamento ambulatorial em muitos casos e melhor qualidade de vida.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: AZACITIDINA, Positivo e facilidades: Trata-se de uma medicação com perfil de tolerabilidade mais favorável, especialmente em pacientes idosos e com múltiplas comorbidades, permitindo condução do tratamento em regime ambulatorial na maior parte dos casos. Isso tem impacto direto na qualidade de vida e na menor necessidade de internações prolongadas. Além disso, a azacitidina oferece uma taxa de controle de doença superior ao cuidado de suporte isolado, com possibilidade de estabilização clínica e, em alguns casos, obtenção de resposta hematológica, ainda que muitas vezes não profunda., Negativo e dificuldades: A azacitidina isolada tem limitações. As respostas costumam ser parciais. Outro ponto é a dependência transfusional persistente em boa parte dos casos, sem recuperação hematológica adequada. Além disso, apesar de ser mais tolerável que quimioterapia intensiva, ainda há mielossupressão relevante, com risco de infecções e necessidade de monitoramento frequente.</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Tive experiência com citarabina em baixas doses nesses pacientes. Na prática, os resultados foram bastante limitados, com baixa taxa de resposta, curta duração de benefício e evolução clínica desfavorável., Positivo: Poucos aspectos positivos. A citarabina em baixas doses tem aplicação simples, custo relativamente baixo e é viável em ambiente ambulatorial. Em alguns casos selecionados, pode oferecer controle transitório da doença., Negativo: Baixa eficácia na prática, com raras respostas e, quando ocorrem, geralmente de curta duração. Pouco impacto em sobrevida. Muitos pacientes permanecem dependentes de transfusão e evoluem com progressão precoce da doença. Além disso, ainda há mielossupressão com risco infeccioso, sem um benefício clínico proporcional.</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>
<p>Profissional de saúde</p> <p>31/03/2026</p>	<p>1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, É possível tratar os pacientes ineligíveis a quimioterapia intensiva com uma série de combinações de quimioterapia. pex. envolvendo uso de citarabina e antraciclina por um período menor de tempo (5+1), com resultados satisfatórios em termos de prolongamento da sobrevida. Infelizmente foram abandonadas tais estratégias pela intenção curativa do 7+3.,</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Azacitidina com ou sem venetoclax e dasacitibina anteriormente., Positivo e facilidades: '- controle da doença., -reducao das transfusões, -melhora das citopenias quando usado com prazo pré definido. , Negativo e dificuldades: Possível de se obter resultados semelhantes aos citados anteriormente com outras estratégias de menor custo., Possível e desejável não submeter pacientes muito frágeis a qualquer tratamento. Tornando questionável oferecer um recurso terapêutico com morbidade.</p>	<p>3ª - Sim, Qual: citarabina e antracicina, , citarabina e etoposido, , citarabina e alquilante, , Além da combinação de etoposido com alquilante, hidroxiureia e todas as drogas citadas de forma isolada. Com cerca de 100 pacientes tratados (publicados) com intenção curativa ou não-curativa. HC-UFPR 2004-2014, Positivo: controle da doença as custas de internação e alguma morbidade, gerando prolongamento da sobrevida., Negativo: "Ter que internar, em algum momento, em decorrência do tratamento, boa parte dos pacientes idosos que os recebem., Aparentemente esse cenário não muda com as novas drogas, fica o questionamento se devemos ou não intervir nestes casos, e se devemos, por que não com estratégias de baixo custo, ""obsoletas"" pela ótica da intenção curativa!"</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>

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:
Interessado no tema 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Deve ser usada para auxiliar pacientes	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu acho que deve ser incorporada no SUS para ajudar as pessoas com doenças.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação da tecnologia no SUS deve ser considerada positiva, pois pode ampliar o acesso da população a tratamentos mais eficazes e atualizados. Além disso, ao oferecer essa tecnologia na rede pública, reduz-se a desigualdade no acesso à saúde, beneficiando principalmente pessoas que não teriam condições de arcar com custos elevados na rede privada.	2ª - Sim, Qual: Medicamentos, procedimentos., Positivo e facilidades: A facilidade e agilidade em diagnósticos., Negativo e dificuldades: Nenhum.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho que irá ajudar muito a população	2ª -	3ª -	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:
Profissional de saúde 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Há evidência científica robusta que a associação de venetoclax e azacitidina é superior a citarabina em baixa dose para tratamento deste perfil de pacientes, não só no que diz respeito à eficácia, quanto também à qualidade de vida. Como profissional que trata diariamente pacientes adultos com LMA, posso observar claramente, do ponto de vista médico, a diferença entre estes dois tratamentos e o impacto na vida dos pacientes.	2ª - Sim, Qual: citarabina em baixa dose e associação de venetoclax e azacitidina, Positivo e facilidades: Aumento nas taxas de resposta hematológica (RC + RCi), rapidez de resposta, redução da necessidade transfusional, melhora de sobrevida global e sobrevida livre de progressão, possibilidade de tratamento ambulatorial, redução de gastos para a instituição no que diz respeito aos custos indiretos com o tratamento (menor taxa de reinternação, menor necessidade de uso de antibióticos, transfusões), Negativo e dificuldades: Custo da medicação se comparado ao tratamento padrão	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia intensiva (citarabina e daunorrubicina/idarrubicina), inibidores de FLT-T3 (midostaurina/gilteritinibe), anti-CD33 (gemtuzumab ozogamicina), hidroxiureia, Positivo: Quimioterapia intensiva >> tem intenção curativa para um perfil limitado de pacientes com LMA, Inibidores de FLT-3 >> aumentam as taxas de resposta em um perfil de pacientes com mutação do gene FLT-3, Anti-CD33 >> aumentam SG e taxas de resposta em pacientes com LMA de risco favorável, Hidroxiureia >> como tratamento com intuito paliativo, controla bem a leucometria e pode ser feita ambulatorialmente, Negativo: Quimioterapia intensiva >> toxicidade elevada, grande necessidade de suporte clínico, aumento do tempo de internação, deve ser oferecido apenas a pacientes mais jovens e com performance adequada, Inibidores de FLT-3 >> custo elevado, são indicados apenas para um subgrupo de pacientes onde a mutação é identificada, Anti-CD33 >> custo elevado, risco de doença veno-oclusiva, indicado apenas para o subgrupo de pacientes de risco favorável, Hidroxiureia >> papel apenas paliativo, não apresenta ganho de sobrevida, seu único papel é controlar o número de leucócitos em sangue periférico. Uso limitado em pacientes com outras citopenias pois induz queda de plaquetas e hemácias, aumentando a demanda transfusional	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 01/04/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito impotante	2ª -	3ª -	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 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É necessário fazer pesquisa referente a novos medicamentos/tratamentos.,	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito obrigado	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho que seria um bom avanço.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Novos tratamentos, quando demonstram eficácia, segurança e melhora na qualidade de vida do paciente, devem ser incorporados como opção de tratamento para os pacientes.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acesso à saúde está previsto constitucionalmente. A união tem recursos pois distribui muito com juros da dívida, emendas parlamentares e recursos partidários.	2ª - Sim, Qual: Minha mãe fez uso de azacitidina e teve progresso muito bom mas interrompido por falta de recursos., Positivo e facilidades: Excelente desenvolvimento., Negativo e dificuldades: Nenhum.	3ª - Sim, Qual: Emtrombopag., Positivo: Muito boa mas não tanto quanto a azacitidina., Negativo: '-	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tive o diagnóstico da doença em novembro de 2025 e logo em seguida já iniciamos o protocolo de venetoclax+azacitidina pois consegui uma doação, e foi extremamente eficaz e importante pois conseguimos após 2 ciclos entrar em remissão, o tratamento não foi difícil, não tive efeitos colaterais e conseguimos zerar os blastos	2ª - Sim, Qual: Fiz o tratamento com eles , Positivo e facilidades: Foi excelente, em 2 meses chegamos a remissão completa , Negativo e dificuldades: Não tive	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:
Profissional de saúde 01/04/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como médica hematologista atuante na rede pública, realizando tratamento de pacientes com esse perfil, graves, vejo na prática o alto risco de morte sem o tratamento adequado, além de alto risco de complicações relacionadas como infecções graves necessitando de UTI e terapia de substituição renal. Hoje temos que judicializar esse tratamento para conseguir dar a melhor opção para esses pacientes tão graves, o que também atrasa a remissão e potencial cura para a doença.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Como relatado acima, faço na prática clínica o tratamento de pacientes com LMA. Para pacientes que não suportam terapia intensiva infelizmente não temos condições adequadas de quimioterapia no SUS, realmente efetivas e com poucas complicações. No momento, acompanho alguns pacientes na rede pública que receberam ou recebem Azacitidina e Venetoclax (após judicialização). No geral, vejo uma ótima resposta a longo prazo, garantindo muitas vezes uma vida quase dentro da normalidade, podendo fazer seu tratamento ambulatorial e acompanhamento rotineiro, como rotina de acompanhamento de resposta ao tratamento (avaliação da medula óssea). Como exemplo, tenho paciente idosa fragil já em uso há mais de 3 anos, em remissão, tendo uma vida normal (sem a medicação essa paciente já teria ido a óbito provavelmente até 6 meses do diagnóstico)., Positivo e facilidades: São inúmeros benefícios, tanto em qualidade de vida do pacientes que conseguem tratamento efetivo, garantindo uma vida praticamente normal, além de aumento da sobrevida e menos complicações e internações (paciente em remissão não interna por neutropenia febril grave, não precisa de leitos de UTI, diálise, correção de arritmia e etc). , Negativo e dificuldades: No momento, o que é negativo é a falta de disponibilidade na rede pública. O maior dilema do hematologista que trabalha atendendo esse tipo de paciente é saber que tem uma terapia com vários benefícios e não ter possibilidade de tratar o seu paciente. O que temos que recorrer no momento é à judicialização, que hoje, está lenta, atrasando o tratamento correto desse perfil de paciente (aqueles que não se beneficiam ou sem condições de tratamento com quimioterapia de alta intensidade disponível pelo sus para LMA).</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Para pacientes com diagnóstico de LMA com condições de quimioterapia intensiva realizamos protocolos disponíveis como o 7+3, citarabina, IDA-FLAG, além do transplante de medula óssea alogênico para aqueles de alto risco de recaída e que alcançaram remissão para o procedimento., Positivo: Para pacientes com LMA que se beneficiam de quimioterapia de alta intensidade e até o transplante de medula pode haver remissão de doença e visa. Mas não são todos os pacientes com LMA que toleram esses tratamentos ou se beneficiam. Por isso, o hematologista avalia cada situação e indica o tratamento adequado. , Negativo: O negativo é o mencionado acima. Essa forma de tratamento (quimioterapia de alta intensidade seguido ou não de transplante de medula alogênico) não é adequada para todos. Pacientes idosos, principalmente frágeis, podendo ter algumas comorbidades, como cardiopatia por exemplo, são pacientes de risco para tratamento padrão que é mais adequado para pacientes jovens e sem comorbidades.</p>	<p>4ª - No estudo de fase 3 VIALE-A relatou que venetoclax em combinação com azacitidina melhorou significativamente as taxas de resposta e sobrevida geral em comparação com a azacitidina sozinha em pacientes mais velhos e unfit diagnóstico de LMA não tratados anteriormente. São vários os estudos e diretrizes que recomendam essa forma de tratamento para LMA em pacientes não fit para quimioterapia de alta intensidade, como descrito abaixo. , Referências:, 1. Scott LJ. Azacitidine: A Review in Myelodysplastic Syndrome and Acute Myeloid Leukaemia. Springer 2016., 2. DiNardo CD, Jonas BA, Pullarkat V, et al. Azacitidine and venetoclax in previously untreated acute myeloid leukemia. N Engl J Med. 2020, 383(7): 617-629., 3. DiNardo CD, Pratz K, Pullarkat V, et al. Venetoclax combined with decitabine or azacitidine in treatment-naive, elderly patients with acute myeloid leukemia. Blood. 2019, 133(1):7-17., 4. DiNardo CD, Pratz KW, Letai A, et al. Safety and preliminary efficacy of venetoclax with decitabine or azacitidine in elderly patients with previously untreated acute myeloid leukaemia: a non-randomised, open-label, phase 1b study. Lancet Oncol., 2018, 19(2):216-228., 5. National Comprehensive Cancer Network. Clinical practice guidelines in oncology: acute myeloid leukemia. https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/aml.pdf., 6. Morsia E, McCullough K, Joshi</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>Profissional de saúde</p> <p>01/04/2026</p>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou médica hematologista, trato diariamente paciente com leucemia aguda, principalmente idoso. Esses paciente acima de 60 anos nao sao elegiveis a quimioterapia intensiva, esquema 3+7, porem muitas vezes sao adultos funcionais que merecem um tratamento e nao temos opções terapeuticas para os mesmos. O esquema de citarabina subvcutanea nao traz quase nenhum beneficio e esses pacientes definham, ficam transfundindo toda semana até morrerem em 3-4 meses. Tenho feito uso de venetoclax + azacitidina com excelentes rresultados logo no primeiro mes de uso, porem todos atraves de mandato judicial. Como o governo (uniaio) acaba tambem pagando esse tratamento via juridica seria mais compensatorio a compra programada . alem de que varios pacientes morrem enquanto aguardam amedicação judicial</p>	<p>2ª - Sim, Qual: ambas, tanto azacitidina em mponoterapia como com venetoclax,, com o venetoclax as respostas sao bem masi rapidas e superiores., Rapidamente o paciente deixa de transfundir., O custo com transfusaoes 2x/semana é altissimo., , Hoje em dia ja existem diversas similiares a az\acitidina disponiveis no mercado , Positivo e facilidades: tanto azacitidina em mponoterapia como com venetoclax,, com o venetoclax as respostas sao bem masi rapidas e superiores., Rapidamente o paciente deixa de transfundir., O custo com transfusaoes 2x/semana é altissimo., Negativo e dificuldades: nenhum. so vejo vantagens na associaçãõ., o unico efeito ruim seria o custo, mas trnsfundir, internar, e tratar infecção tambem tem custo</p>	<p>3ª - Sim, Qual: gilteritinibe , Positivo: respostas ruins porque o paciente ja era de alto risco , Negativo: ausencia de resposta</p>	<p>M, et al. Venetoclax and hypomethylating agents in acute myeloid leukemia: Mayo Clinic series on 86 patients. Am J Hematol. 2020, 95(12):1511-1521.</p> <p>4ª - Tenho varios casos de pacientes com excelentes respostas e que entraram em remissao rapidamente com medicação e com sobrevida superior a 24 meses., , Tembem tenhgo pacientes que faleceram rapidamente porque nao conseguiram a medicação</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>01/04/2026</p>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Minha mãe, Lídia Oliveira Junqueira, faleceu de Leucemia Mielóide Aguda, em 26/04/2024. Ela tinha muitas mutações genéticas de alto risco, por isso, durante o tratamento precisava ir para o transplante de medula óssea. Por causa da demora do transplante, ela, que estava em remissão, teve recaída da doença e só voltou a ter remissão novamente com o uso de venetoclax + debitabina (agente hipometilante, poderia ser também azacitidina). Há poucos recursos terapêuticos existentes no mundo para recaída da LMA, e eu creio ser leviano os pacientes não poderem ter esse recurso no particular/plano de saúde. Não só o caso da minha mãe, conheço vários pacientes que foram refratários a quimioterapia tradicional (HiDAC - citarabina + daunorrubicina) e tantos outros que nem sequer eram elegíveis a uma quimioterapia tão agressiva. No protocolo 3+7 a minha mãe que era forte, jovem, muito saudável, com performance, ficou muito debilitada, teve reações adversas, o solado do pé dela soltou do corpo. Eu nunca vi nada igual. E a maioria dos pacientes será refratária a esse único protocolo padrão. É uma desigualdade monstruosa não oferecer aos pacientes refratários, ou ineligíveis ao protocolo HIDAC a única terapia alternativa existente no mundo. Aliás, é muito triste o Veneto não ser a terapia de 1ª linha para os pacientes, já que é mais eficiente, mais sofisticado e estamos lidando com uma doença letal e praticamente incurável. Enquanto os pacientes ainda tem performance, deveria ser adotado o melhor medicamento possível para eles. Não oferecer a terapia ouro no mundo é desleal, ou só oferecer quando o paciente já não tem performance e não aguenta mais. Isso é esgotar a única chance de viver de uma pessoa. Custo-benefício: não é uma medicação de tão alto custo se comparado com a qualidade e desempenho desse medicamento maravilhoso. Espero viver para ver o Veneto ser aprovado para as pessoas no SUS.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Minha mãe tomou venetoclax em 3 momentos diferentes durante o tratamento para LMA (07 mutações genéticas sendo 3 de alto risco). A prescrição era Veneto + Debitabina., Positivo e facilidades: Aspecto positivo: um paciente com LMA de alto risco ter remissão de uma doença incurável. Minha mãe, Lídia Oliveira Junqueira, foi medicada com venetoclax + decitabina, quando houve recaída da doença, LMA, antes e após o transplante de medula óssea., Ela utilizou venetoclax em 3 momentos de recaída da doença: quando havia terminado o protocolo HIDAC (7+3, citarabina+daunorrubicina) + várias consolidações (04), enquanto aguardava o transplante. Com veneto ela entrou em remissão, mas não podia ficar sem, pois a doença voltava, ela tinha 03 mutações genéticas de alto risco. Em seguida, antes de iniciar o transplante, ela teve outra recaída e conseguiu entrar em remissão com um mês de uso de veneto + decitabina, o que possibilitou ela ir para o transplante de medula óssea. Depois do transplante, novamente ela teve recaída da doença, e utilizou por 1 mês também essa combinação veneto+decitabina. Na ultima vez, ela entrou em remissão, mas não zerou a doença, o que demonstra que o venetoclax também é elegível, como mostram as pesquisas, para pacientes em tratamento paliativo. Mas, essa não deveria ser só uma opção em caso de recaída ou para passos ineligíveis a quimioterapia tradicional, deveria ser a terapia de 1a linha, visto que a HIDAC é muito agressiva a te para uma pessoa jovem e saudável, imagina para um paciente idoso?! Aliás, se há apenas duas linhas de tratamento existentes para LMA, porque não são as duas opções disponíveis a todos os pacientes? Estamos falando de uma doença letal, LMA, e há apenas essas duas possibilidades terapeuticas disponíveis pela ciencia! Não é como contraceptivos que existem vários, pílulas, chips. DIU, uma diversidade de ofertas para escolher qual funciona melhor para o paciente. Para LMA só existe HIDAC e venetoclax como linhas de tratamento. Qual é a lógica de ambas as opções não serem ofertadas pelo SUS? Esse tratamento é a terapia ouro para LMA no mundo., Negativo e dificuldades: Não há aspectos negativos com venetoclax. O paciente fica com neutropenia grave por causa da leucemia, não apenas por causa da medicação. E esse é um efeito colateral também da terapia HIDAC (protocolo 3+7, citarabina + dauno). Então, se nos dois casos o paciente fica com neutropenia grave e com veneto o paciente se mantém saudável, sem perder performance e entra em remissão, não há aspectos negativos.</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Minha mãe, Lídia Oliveira Junqueira, usou o protocolo de primeira linha para LMA, o HIDAC (protocolo 3+7 de citarabina + daunorrubicina). Iniciou esse tratamento em julho de 2022. , Positivo: HIDAC é muito agressivo, debilita muito o paciente, que pode vir a óbito desde o primeiro mes de tratamento. Minha mãe ficou com neutropenia grave desde o início do uso do HIDAC. Unico aspecto positivo é ela ter entrado em remissão da doença., Negativo: Com o protocolo 3+7 a minha mãe teve neutropenia grave, ficou sem células de defesa, teve infecções sérias, ficou o mês todo internada, perdeu peso, enfraqueceu, o tecido do solado do pé dela se deslocou do corpo, feridas na boca, problemas no intestino, até a pele do corpo ficou parecendo um papelzinho, qualquer encostada rasgaria. Pele ferida: entrada pra infecções letais num paciente grave.</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>



Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Em novembro de 2025, meu pai foi diagnosticado com LMA. Iniciou os 7 dias de quimioterapia convencional, pois foi avaliado com boas condições para passar por esse procedimento. Não houve o resultado esperado e, então, iniciou o protocolo Venetoclax em combinação com azacitidina, com medicação de doação., , Era a ÚNICA ALTERNATIVA, ele não poderia passar por mais processos de quimio, por ser tão agressiva. O protocolo é o que manteve meu pai vivo e hoje ele está sendo avaliado para transplante. Tudo isso só está sendo possível por causa desse protocolo. ELE É ESSENCIAL! Meu pai está em remissão e em casa, bem, graças a esse protocolo., , Hoje meu pai continua fazendo o protocolo porque conseguimos doação de uma família que teve um familiar que faleceu. Mas esse remédio foi o que deu boas condições de saúde por anos para essa pessoa, que infelizmente não tinha idade para ir a transplante., , Então, se não é esse protocolo, qual a alternativa que o SUS tem para quem não pode receber quimio? NENHUMA. ISSO É INADMISSÍVEL!	2ª - Sim, Qual: Tive experiência com o uso do Venetoclax em combinação com azacitidina, utilizado no tratamento da leucemia mieloide aguda (LMA) do meu pai, após a quimioterapia convencional não apresentar o resultado esperado., Positivo e facilidades: O principal aspecto positivo foi a efetividade do tratamento, sendo a única alternativa viável para o caso do meu pai, que não podia mais ser submetido à quimioterapia intensiva devido à sua agressividade. O protocolo foi responsável por manter meu pai vivo, possibilitou que ele entrasse em remissão e permitiu que hoje ele esteja sendo avaliado para transplante., , Além disso, o tratamento proporcionou melhora significativa nas condições de saúde e qualidade de vida, permitindo que ele estivesse em casa e estável durante o processo. Na prática, essa tecnologia representou não apenas uma alternativa terapêutica, mas a possibilidade real de continuidade de vida e acesso a uma etapa potencialmente curativa, que é o transplante., Negativo e dificuldades: Não identifiquei aspectos negativos relacionados à efetividade do tratamento em si. Pelo contrário, trata-se de uma terapia que foi essencial para manter meu pai vivo, levá-lo à remissão e possibilitar a avaliação para transplante., , O principal ponto negativo está na dificuldade de acesso ao medicamento, já que o tratamento não está amplamente disponível no SUS, o que obriga famílias a dependerem de doações para dar continuidade à terapia. Essa limitação gera insegurança, instabilidade no tratamento e risco real de interrupção de uma terapia que é, muitas vezes, a única alternativa viável para o paciente., , Além disso, estamos com um processo na Justiça desde novembro e ainda não recebemos resultado positivo, muito pelo contrário, há diversos questionamentos no processo, o que prolonga ainda mais a incerteza e o risco de descontinuidade do tratamento., , Na prática, o problema não está na tecnologia, mas na falta de acesso a ela.	3ª - Sim, Qual: Citarabina, Positivo: A citarabina foi utilizada como primeira linha de tratamento, sendo um protocolo já estabelecido e amplamente utilizado para leucemia mieloide aguda (LMA). Como aspecto positivo, destaca-se o fato de ser uma terapia disponível no SUS e indicada inicialmente para pacientes com condições de suportar quimioterapia intensiva, oferecendo uma possibilidade de resposta em casos elegíveis., Negativo: No caso do meu pai, o tratamento com citarabina por 7 dias não apresentou o resultado esperado, não sendo efetivo para controle da doença. Além disso, trata-se de uma quimioterapia intensiva e agressiva, com impacto significativo no organismo, o que acabou limitando a possibilidade de continuidade desse tipo de tratamento., , Na prática, isso evidencia que nem todos os pacientes respondem à terapia convencional e que, para esses casos, é fundamental haver alternativas eficazes disponíveis, como o Venetoclax em combinação com azacitidina.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Minha mãe passou por essa doença, essa medicação foi vital para o desempenho, se não há essa medicação e é necessário gastar muito tempo com trâmites jurídicos a família se desgasta e o paciente corre risco de vida eminente. Na leucemia aguda minutos são importantes.	2ª - Sim, Qual: Tive contato com venetoclax. Muito importante para o tratamento de LMA., Positivo e facilidades: Ajuda na limpeza da medula e na sinalização de células doentes para ação do quimioterápico. , Negativo e dificuldades: A sorte que tivemos foi que minha mãe teve plano de saúde e não precisou ter que acionar juridicamente para ter a medicação. Quem depende do sus para o tratamento completo, caso necessite da medicação precisa acionar juridicamente e é desgastante.	3ª - Não	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:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Vai ajuda muito os pacientes.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação de venetoclax em combinação com azacitidina ao SUS é justificada pelo benefício clínico significativo em pacientes com leucemia mieloide aguda recém-diagnosticada e ineleáveis à quimioterapia intensiva, uma população com opções terapêuticas limitadas e prognóstico desfavorável. Evidências demonstram aumento relevante na sobrevida global e maiores taxas de remissão em comparação à azacitidina isolada, configurando uma mudança importante no padrão de tratamento. Além disso, a melhor resposta hematológica pode reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida. Sua incorporação também atende ao princípio da equidade, ampliando o acesso a uma terapia eficaz atualmente restrita ao setor privado.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O fornecimento de mais opção de tratamento é essencial para atender aos pilares do SUS.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, TENHO EXPERIENCIA NO USO DA DROGA EM PLANOS DE SAUDE. ESTE PROTOCOLO É INOVADOR. SEMPRE TIVEMOS POUCAS POSSIBILIDADES TERAPEUTICAS PARA ESSE GRUPO DE PESSOAS. COM ESTE PROTOCOLO OS PACIENTE PODEM VIVER MAIS E COM QUALIDADE. ISSO NUNCA TINHA ACONTECIDO. DEVE SER OFERICIDOS AO SUS	2ª - Sim, Qual: TENHO EXPERIENCIA NO USO DA DROGA EM PLANOS DE SAUDE. ESTE PROTOCOLO É INOVADOR. SEMPRE TIVEMOS POUCAS POSSIBILIDADES TERAPEUTICAS PARA ESSE GRUPO DE PESSOAS. COM ESTE PROTOCOLO OS PACIENTE PODEM VIVER MAIS E COM QUALIDADE. ISSO NUNCA TINHA ACONTECIDO. DEVE SER OFERICIDOS AO SUS, Positivo e facilidades: GRUPO DE PACIENTE QUE TINHAM SOBREVIDA MUITO PEQUENA. AGORA PODEM TER UMA SOBREVIDA MELHOR E COM QUALIDADE, Negativo e dificuldades: CUSTO. , SUGESTAO: O USO DE VENETOCLAX ASSOCIADO A UM ANTIFUNGICO REDUZ O METABOLISMO DA DROGA. ISSO ESTA EM BULA. ME PARECE QUE É FEITO NO ESTADO DE SAO PAULO. PODERIAMOS TRATAR 4 PACIENTES A MESMO TEMPO QUE TRATARIAMOS 1 (SUGESTAO AZACITIDINA , VENETOCLAX 1 CP + ANTIFUNGICO 1 CP POR DIA (PROFILAXIA ANTIFUNGICA E TEMOS COST SAVING)	3ª - Sim, Qual: CITARABINA DOSE TRADICIONAL, DOSE BAIXA, DAUNORRUBICINA, 7+3, 5+2, CITARABINA sc, , Positivo: DIRIA QUE NAO TEMOS ASPECTOS POSITIVOS, Negativo: PESSIMO. PACIENTES IDOSOS TOLERAM MAL A QUIMIOTERAPIA TRADICIONAL	4ª - Não	5ª - SUGESTAO: O USO DE VENETOCLAX ASSOCIADO A UM ANTIFUNGICO REDUZ O METABOLISMO DA DROGA. ISSO ESTA EM BULA. ME PARECE QUE É FEITO NO ESTADO DE SAO PAULO. PODERIAMOS TRATAR 4 PACIENTES A MESMO TEMPO QUE TRATARIAMOS 1 (SUGESTAO AZACITIDINA , VENETOCLAX 1 CP + ANTIFUNGICO 1 CP POR DIA (PROFILAXIA ANTIFUNGICA E TEMOS COST SAVING)

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	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A tecnologia apresenta evidências científicas claras e consistentes no tratamento de pacientes com LMA.	2ª - Sim, Qual: Uso de azacitidina com venetoclax, Positivo e facilidades: foi eficaz no tratamento de pacientes com recidiva antes de fazer Transplante, Negativo e dificuldades: Dificuldade dos paciente conseguirem a medicação	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Já usei esse medicamento e obtive grandes resultados.	2ª - Sim, Qual: Muito boa, Positivo e facilidades: Excelente , Negativo e dificuldades: Nenhuma	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu concordo com o tratamento pra ser mais acessível de graça	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Concordo com tratamento	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como advogado atuante no direito médico e da saúde, sei da importância da incorporação desse tipo de medicamento.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, os pacientes idosos/nao elegíveis a tratamento com altas doses de quimioterapia sao uma população desassistida no sus em relação ao tratamento da leucemia aguda, que inclusive é mais prevalente nesse grupo	2ª - Sim, Qual: com a combinação de azacitidina com venetoclax, Positivo e facilidades: resposta duradoura, Negativo e dificuldades: maior risco de neutropenia, porem passível de monitoramento	3ª - Sim, Qual: ara-c subcutaneo, Positivo: nenhum, Negativo: baixa taxa de resposta, pacientes com expectativa de vida encurtada	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O preço do medicamento é caríssimo e o tratamento pode não ser autorizado pelas operadoras de saúde.	2ª - Sim, Qual: Hemax + azacitidina, Positivo e facilidades: Houve uma estabilidade em relação às taxas de glóbulos vermelhos., Negativo e dificuldades: Ocorrências de fadiga, cansaço, tonturas e falta de ar.	3ª - Sim, Qual: Luspatercept, Positivo: Ligeira melhora no início do tratamento., Negativo: Ocorrências de fadiga, cansaço, tonturas e falta de ar.	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É muito importante pra quem passa pelo tratamento.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia venosa, Quimioterapia oral, Quimioterapia intramuscular , Positivo: A cura da doença. , Negativo: Talvez, os efeitos colaterais de determinados medicamentos.	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 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Minha mãe teve LMA e fez uso da combinação de azacitidina + venetoclax. Os resultados foram ótimos.	2ª - Sim, Qual: medicamento - azacitidina + venetoclax., Positivo e facilidades: tratamento menos invasivo (oral e subcutâneo), alta do hospital após internação prolongada e maior sobrevida., Negativo e dificuldades: irritação no local da aplicação	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muitos quimioterápicos são de extrema importância para o bem estar e a melhora continua da saúde do paciente com câncer.	2ª - Sim, Qual: Quimioterapia., Medicamento quimioterápico oral Ponatinibe 45mg., Positivo e facilidades: Voltei a ter mais qualidade de vida e a imunidade se estabilizou., Negativo e dificuldades: A demora para conseguir tais meios.	3ª - Sim, Qual: Imagino e quimioterápico oral., Positivo: Maior qualidade de vida, Negativo: A dificuldade em conseguir acesso a essas tecnologias.	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É de vital importância que os pacientes tenham uma opção de medicamento incluída no SUS.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu concordo com a medicação	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Concordo com a medicação	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Concordo	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 01/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito interessante	2ª -	3ª -	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 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O venetoclax é uma terapia alvo é mais eficaz e com menos efeitos colaterais compaeado as terapias tradicionais. O venetoclax pode contribuir para a redução da mortalidade em grupos de alto risco, melhoria da qualidade de vida dos pacientes e otimização de recursos hospitalares, com potencial diminuição de internações e uso intensivo de suporte transfusional. A disponibilização do venetoclax no SUS representa um avanço significativo no tratamento da LMA, oferecendo uma opção terapêutica eficaz e segura para uma população com necessidade médica não atendida	2ª - Sim, Qual: Venetoclax , Positivo e facilidades: Menor toxicidade comparada à quimioterapia intensiva, efeitos colaterais menos agressivos para o paciente, redução de Internações e redução de complicações graves da doença. , Negativo e dificuldades: Dificuldade de acesso à medicação. Os pacientes com câncer enfrentam não apenas a doença, mas também a urgência do tempo, em que cada momento é decisivo. O alto custo do tratamento limita o acesso, e a judicialização implica demora. Nesse intervalo, a doença não aguarda e tende a progredir continuamente. Muitas vezes quando vem a decisão da justiça o paciente já evoluiu a óbito.	3ª - Sim, Qual: Flag-ida, Mec, Tmo, Dli, Positivo: Resultado mais rápido , Negativo: Efeitos colaterais gravíssimos, alta toxicidade, risco de morte elevado.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Terapia excelente para essa população com LMA ineleável a TMO ou terapia intensiva com melhora de sobrevida de saúde, boa tolerância, aumento da qualidade de saúde, ainda mais nessa população carente de boa alternativas no sistema SUS.	2ª - Sim, Qual: Venetoclax e azacitidina, Positivo e facilidades: Boa tolerância, excelentes respostas, aumento de sobrevida de saúde com maior qualidade e menos complicações infecciosas/toxicidades., Negativo e dificuldades: Nenhuma, boa administração (subcutânea e oral)	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia intensiva com altas taxas de mortalidade e inúmeras complicações, quimioterapia em baixas doses (citarabina) baixas respostas ao tratamento e baixo impacto na melhora de sobrevida do paciente., Positivo: Para essa população, sem pontos positivos com medicações disponibilizadas no SUS., , Negativo: Para essa população, baixa tolerância e repostas com quimioterapia intensiva e baixas doses disponibilizadas.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Devido a Leucemia Mieloide Aguda ser uma doença muito grave e por avançar de forma tão avassaladora e com isso comprometendo a saúde do paciente que esteja com acometido por essa doença,acho de suma importância a inclusão desse tratamento no SUS,inclusive esse tratamento no SUS será de grande valia,uma vez que nem todos que são acometidos por essa doença teria condições de realizar esse tratamento através de alguma rede privada.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Concordo com tudo dito	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho de suma importância a inclusão do tratamento de Leucemia Mieloide Aguda no SUS,irá ajudar muitos pacientes.	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 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Proposta de incorporação do venetoclax em combinação com azacitidina para o tratamento de pacientes adultos com leucemia mieloide aguda recém-diagnosticada e inelegível à quimioterapia intensiva.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Nenhum	5ª - Nenhum
Interessado no tema 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, , Conforme bula profissional brasileira, o venetoclax, em combinação com azacitidina, decitabina ou citarabina em baixa dose, é indicado para pacientes recém diagnosticados com LMA que sejam inelegíveis à quimioterapia intensiva, a critério médico. , , A mais robusta evidência científica para o uso da combinação venetoclax e azacitidina, nessa população específica — LMA recém diagnosticada e inelegível para quimioterapia intensiva —, provém do ensaio clínico randomizado, duplo-cego, VIALE-A. , , O venetoclax é tecnologia com registro no Brasil e indicação em bula para LMA recém-diagnosticada em pacientes inelegíveis à quimioterapia intensiva, em combinação com agentes hipometilantes ou citarabina em baixa dose. A aderência do caso concreto a esse recorte de bula depende de dados objetivos que não estão integralmente presentes nos autos, sobretudo no que se refere à caracterização formal do status da doença após terapia prévia e à avaliação de comorbidades e estado funcional do paciente., , Ademais, o venetoclax possui registro na ANVISA, bem como autorizações em, agências estrangeiras como FDA (EUA) e EMA (União Europeia), para indicações onco-hematológicas, incluindo a LMA em combinação com hipometilantes na população inelegível à quimioterapia intensiva — hipótese que se aplica ao caso do autor., , A combinação venetoclax e azacitidina foi analisada pela CONITEC para o tratamento, da LMA em pacientes inelegíveis à quimioterapia intensiva, tendo-se concluído pela não incorporação no SUS por razões econômicas, dado tratar-se de tecnologia de alto custo. Não obstante, o próprio parecer da CONITEC reconheceu a superioridade clínica da combinação em relação à azacitidina isolada, tanto em termos de remissão quanto de sobrevida.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não



Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Importante avanço no tratamento da doença em questão.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Olá, minha mãe foi diagnóstica com LMA em abril de 2025, no qual era inelegível à quimioterapia intensiva e foi indicado o tratamento com Venetoclax em combinação com Azacitidina. Ela estava em tratamento pelo ICESP e não tínhamos condições financeiras para adquirir os medicamentos. Tive que recorrer judicialmente e por meio de doações, no entanto, isso demanda um tempo, tempo que esses pacientes não tem. , Minha mãe não resistiu a doença, chegando a falecer em 3 meses após o diagnóstico, pois não conseguimos de fato iniciar o tratamento com o Venetoclax em combinação com Azacitidina. Não que isso seria a salvação, mas que poderia ser uma esperança de mais tempo de vida. , , Espero que esse protocolo seja incorporado pelo SUS, pois os pacientes e os familiares sofrem e ficam desesperados para realizar o tratamento e conseguir a medicação.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação de novos medicamentos é essencial à população	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Assim dá direito ao pacientes um tratamento um pouco mais digno .	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

|

|

|

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 02/04/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, estudo validade, com seguimento prolongado evidenciando grande benefício aos pacientes. Benefício em sobrevida global e qualidade de vida para pacientes com LMA.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: venetoclax em combinação com azacitidina, Positivo e facilidades: pacientes com EVIDENTE melhora da qualidade de vida, assim como maior tempo de sobrevida., Foi possível com esse esquema recuperar situações clínicas críticas de pacientes e fazer com que pudessem posteriormente ser submetidos a transplante alogênico de medula óssea, sendo essa uma terapia com proposta curativa., Evidente que aqueles que tem acesso a essa terapia vivem muito melhor que os que não tem, os quais seguem com elevada necessidade transfusional e internações recorrentes,, Negativo e dificuldades: não observei</p>	<p>3ª - Sim, Qual: quimioterapia, Positivo: maior disponibilidade, Negativo: toxicidade importante, menor tempo de resposta</p>	<p>4ª - esquema pode ser feito ambulatorialmente, já possui follow up publicado de muitos anos, assim como dados devida real na população brasileira, Azacitidine and Venetoclax in Previously Untreated Acute Myeloid Leukemia, Authors: Courtney D. DiNardo, M.D., Brian A. Jonas, M.D., Ph.D., Vinod Pullarkat, M.D., Michael J. Thirman, M.D., Jacqueline S. Garcia, M.D., Andrew H. Wei, M.B., B.S., Ph.D., Marina Konopleva, M.D., Ph.D., +22 , and Keith W. Pratz, M.D. Author Info & Affiliations, Published August 12, 2020, N Engl J Med 2020, 383:617-629, DOI: 10.1056/NEJMoa2012971, VOL. 383 NO. 7, Copyright © 2020, , Pratz KW, Jonas BA, Pullarkat V, Thirman MJ, Garcia JS, Döhner H, Récher C, Fiedler W, Yamamoto K, Wang J, Yoon SS, Wolach O, Yeh SP, Leber B, Esteve J, Mayer J, Porkka K, Illés Á, Lemoli RM, Turgut M, Ku G, Miller C, Zhou Y, Zhang M, Chyla B, Potluri J, DiNardo CD. Long-term follow-up of VIALE-A: Venetoclax and azacitidine in chemotherapy-ineligible untreated acute myeloid leukemia. Am J Hematol. 2024 Apr, 99(4):615-624. doi: 10.1002/ajh.27246. Epub 2024 Feb 11. PMID: 38343151.</p>	<p>5ª - pacientes em uso desse protocolo apresentam menor período de internação assim como menores custos com antibióticos, transfusões, além de dados de qualidade de vida já publicados em sub análises do estudo pivotal, , DOI: 10.1016/j.htct.2025.104667</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 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Por muitos anos utilizamos a mesma quimioterapia bastante agressiva para LMA. Porém pacientes mais susceptíveis e sem performance para aguentar doses altas endovenosas de quimioterapia principalmente em idosos não suportavam o tratamento e acabavam falecendo., Essa é uma combinação de terapia que além de associar medicamento via oral e subcutânea, permite que o paciente não seja internado podendo fazer ambulatorialmente, com expectativa de vida prolongada e qualidade de vida melhor.,	2ª - Sim, Qual: Venetoclax, Azacitidina, Positivo e facilidades: melhora da qualidade de vida com expectativa de vida maior, Negativo e dificuldades: Azacitidina tem aplicação somente subcutânea e endovenosa. Se pudesse ter a opção de ser via oral, beneficiaria muitos pacientes. , continuamos a ter reações adversas com aplicações subcutâneas com essa medicação.	3ª - Sim, Qual: D3A7, Positivo: Pacientes após tratamento intensivo na enfermarias com muitas complicações pós quimioterapia, entravam em remissão por longa data, Negativo: Internação prolongada e com muitos efeitos adversos. , Quimioterapia endovenosa sem possibilidade de uso subcutaneo ou via oral	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, FAVORÁVEL A INCORPORAÇÃO DE VENETOCLAX E AZACITIDINA PARA TRATAMENTO DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA EM PACIENTES INELEGÍVEIS A QUIMIOTERAPIA DE ALTA INTENSIDADE. ATUALMENTE, ESSE PERFIL DE PACIENTE REQUER JUDICIALIZAÇÃO DE TRATAMENTO, GERANDO CUSTOS AINDA MAIS ELEVADOS., , DEMANDA NÃO ATENDIDA, VISTO AUSÊNCIA DE PROPOSTAS TERAPÊUTICAS COM IMPACTO EM SOBREVIVÊNCIA NESSE GRUPO DE PACIENTES.	2ª - Sim, Qual: VENETOCLAX COM CITARABINA BAIXA DOSE E VENETOCLAX COM AZACITIDINA. DE FORMA GERAL, SÃO TRATAMENTO COM TAXA DE RESPOSTA SEMELHANTE A QUIMIOTERAPIA DE ALTA INTENSIDADE E COM PERFIL DE SEGURANÇA BEM MAIS FAVORÁVEL., Positivo e facilidades: MELHOR PERFIL DE SEGURANÇA/TOXICIDADE, , RESPOSTA FAVORÁVEL TAO BOAS QUANTO OU MELHORES COMPARADA A QUIMIOTERAPIA DE ALTA INTENSIDADE, Negativo e dificuldades: CUSTO IMPEDITIVO E NECESSIDADE DE AQUISIÇÃO POR VIA JUDICIAL	3ª - Sim, Qual: QUIMIOTERAPIA CONVENCIONAIS DISPONÍVEIS NO ÂMBITO SUS., Positivo: TERAPIA DE ESCOLHA PARA PACIENTES ELEGÍVEIS COM BOM STATUS PERFORMANCE, MAS INADEQUADAS EM PACIENTES COM MAIORES COMORBIDADES., Negativo: ALTA TAXA DE MORBIMORTALIDADE COM TERAPIAS CONVENCIONAIS., , MELHOR PERFIL DE SEGURANÇA E RESPOSTA FAVORÁVEL COM VENETOCLAS ASSOCIADO A OUTRA TERAPIA (CITARABINA BAIXA DOSE OU AZACITIDINA)	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Minha cunhada morreu dessa doença por não ter acesso a tratamentos que dessem mais segurança e oportunidade de ter um vida melhor durante o tratamento.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sim, a incorporação do Venetoclax em combinação com azacitidina configura uma estratégia terapêutica inovadora e baseada em evidências para pacientes com LMA recém-diagnosticada inelegíveis à quimioterapia intensiva. Sua adoção deve ser vista como um passo importante na ampliação do acesso a tratamentos mais eficazes e personalizados, alinhados às necessidades de uma população historicamente vulnerável dentro da oncologia hematológica. Sou pai de criança com 2 anos com LMA.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Não é só necessária, mas é URGENTE tal incorporação.	2ª - Sim, Qual: Ambas. Resultados EXCELENTES, Positivo e facilidades: Resposta clínica EXCELENTE dentro do que existe disponível., Negativo e dificuldades: Acesso as medicações.	3ª - Sim, Qual: Quimioterapias já disponíveis, Positivo: Fácil acesso, Negativo: Resposta significativamente inferior ao venetoclax e a azacitidina	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:
Profissional de saúde 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É importante por ser voltado para pacientes adultos com Leucemia Mieloide Aguda (LMA) recém-diagnosticada que não podem ser submetidos à quimioterapia intensiva.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho que todos devemos ter um tratamento digno de cura !	2ª - Sim, Qual: Com todos , Positivo e facilidades: Meu esposo pode ser curado, graças a essa medicação , Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Sim, Qual: Ele realizou o transplante tb , Positivo: Cura, Negativo: Nenhum	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu como paciente em tratamento para LMA é que por conta da minha resposta à quimioterapia convencional ter sido ruim e com muitas intercorrências e problemas, tive que receber tratamento diferenciado com Venetoclax + hemifumarato de gilteritinibe por conta de ter um convênio minha vida pôde ser salva (com ajuda do judiciário) mas entendo que se eu estive no SUS infelizmente não estaria vivo hoje 2 anos após meu transplante então entendo que é uma situação muito parecida com o motivo desta petição!	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: hemifumarato de gilteritinibe (Xospata) + Venetoclax, Positivo: Remissão em 21 dias de tratamento , Negativo: Um pouco mais tóxica mas sem grandes impactos	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É um grande avanço para os pacientes idosos e outros ineligíveis para quimioterapia intensiva. Aumenta sobrevida e diminui toxicidades. Uma esperança maior para os pacientes já frágeis com uma doença tão agressiva.	2ª - Sim, Qual: Medicamento na medicina privada, Positivo e facilidades: Os pacientes permanecem menos tempo no hospital e mais em casa com seus familiares, menor taxa de reinternação, infecção e óbitos., Negativo e dificuldades: A falta de abrangência nacional das medicações.	3ª - Sim, Qual: Transplante de células tronco hematopoiéticas e quimioterapia intensiva, Positivo: Para pacientes que suportam o tratamento, os índices de resposta são animadores, Negativo: Alta taxa de mortalidade e complicações devido a toxicidade em pacientes frágeis.	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Diante do avanço de novas tecnologias e tratamentos e primordial que o SUS ofereça novas formas de tratamento mais eficazes.	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 02/04/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação de venetoclax em combinação com azacitidina (V+AZA) para pacientes com leucemia mieloide aguda (LMA) ineleáveis à quimioterapia intensiva é sustentada por ganhos clínicos relevantes associados a racionalidade econômica no cuidado dessa população de alto risco e elevada necessidade não atendida., No estudo pivotal VIALE-A, V+AZA demonstrou aumento significativo de sobrevida global, passando de 9,6 meses com azacitidina isolada para 14,7 meses com a combinação, representando ganho absoluto de 5,1 meses e redução de 34% no risco de morte (HR 0,66, p<0,001). Além disso, as taxas de resposta foram substancialmente superiores: remissão completa (CR) de 37% versus 18%, e remissão composta (CR+CRi) de aproximadamente 66% versus 28%, evidenciando maior probabilidade de controle clínico da doença., A combinação também promove respostas mais profundas. A taxa de negatividade de doença residual mínima foi de 23,4% com V+AZA versus 7,6% com azacitidina isolada, associando-se a maior duração de resposta e melhores desfechos de sobrevida. Esses resultados são particularmente relevantes em pacientes ineleáveis à quimioterapia intensiva, historicamente caracterizados por baixa resposta, rápida progressão e elevada utilização de recursos hospitalares., Do ponto de vista econômico, análises de custo-efetividade demonstraram ganho estimado de 1,89 anos de vida e 1,45 QALYs com V+AZA. O ICER estimado foi de US\$ 96.579 por QALY ganho, abaixo de limiares internacionais de custo-efetividade. Adicionalmente, análises de custo por resposta demonstraram maior eficiência da combinação, com custo significativamente menor por paciente em remissão quando comparado à azacitidina isolada., Assim, ao considerar o custo total do cuidado — incluindo menor progressão da doença, potencial redução de complicações e melhor controle clínico — V+AZA representa uma alternativa com benefício clínico consistente e maior eficiência na alocação de recursos para pacientes com LMA ineleáveis à QT</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Fui líder de custo-efetividade em um câncer center no Brasil, tendo dado parecer sobre diversas tecnologias, inclusive na área de onco-hematologia., Positivo e facilidades: A experiência com ATS permite estruturar decisões com base em evidência, reduzindo subjetividade e fortalecendo a credibilidade técnica junto a operadoras, pagadores e stakeholders clínicos. O uso de modelos de custo-efetividade, análise de impacto orçamentário e avaliação de desfechos clínicos facilita discussões mais maduras sobre valor, especialmente em áreas de alta complexidade como onco-hematologia., Além disso, a ATS favorece previsibilidade e transparência no processo decisório, permitindo priorização de tecnologias com maior benefício clínico e melhor eficiência alocativa. Na prática, isso contribui para sustentabilidade do sistema e para incorporação mais racional de inovações. Outro ponto positivo é a capacidade de alinhar diferentes stakeholders — clínicos, gestores e financeiro — em torno de uma mesma linguagem baseada em valor., Negativo e dificuldades: Apesar dos benefícios, a ATS frequentemente enfrenta limitações práticas. Uma das principais é a escassez de dados locais, o que exige adaptações de evidência internacional e aumenta a incerteza das análises. Também há desafios metodológicos, especialmente em doenças raras ou populações pequenas, como LMA, onde os estudos podem ter amostras reduzidas e maior variabilidade., Outro ponto crítico é o desalinhamento entre análise técnica e tomada de decisão final, que muitas vezes envolve fatores políticos, orçamentários de curto prazo ou restrições operacionais. Além disso, processos de ATS podem ser lentos, o que dificulta o acesso oportuno a inovações, especialmente em doenças graves e de rápida evolução., Por fim, há também o desafio de implementação: mesmo quando a tecnologia é considerada custo-efetiva, a ausência de protocolos, infraestrutura ou governança pode limitar o benefício real no mundo prático.</p>	<p>3ª - Não</p>	<p>4ª - No contexto de LMA, minha contribuição técnica em ATS concentrou-se na avaliação crítica das evidências clínicas em uma doença com alta gravidade, rápida evolução e importante necessidade não atendida. A análise priorizou desfechos clinicamente significativos, como sobrevida global, taxas de remissão completa (CR/CRi), negatividade de doença residual mínima e duração de resposta, especialmente relevantes para populações ineleáveis à quimioterapia intensiva., Também avaliei a robustez dos principais estudos clínicos, considerando desenho, comparadores, maturidade dos dados e relevância dos subgrupos, como pacientes idosos e com comorbidades. No caso de terapias como venetoclax em combinação com agentes hipometilantes, a análise técnica incluiu a interpretação do ganho de sobrevida, profundidade de resposta e tempo até resposta, além da consistência dos resultados entre ensaios clínicos e dados de prática clínica., Outro aspecto relevante foi a contextualização da evidência para a realidade assistencial, considerando o perfil dos pacientes com LMA no sistema suplementar, a necessidade de terapias ambulatoriais e o potencial impacto na redução de complicações associadas à doença não controlada. Essa abordagem permitiu apoiar discussões técnicas mais qualificadas com operadoras e stakeholders clínicos, conectando evidência clínica robusta com decisões de</p>	<p>5ª - Do ponto de vista econômico, a combinação venetoclax + azacitidina (V+AZA) apresenta valor ao sistema ao ser avaliada pelo custo total do cuidado, e não apenas pelo custo de aquisição. Em pacientes com LMA ineleáveis à quimioterapia intensiva, a doença não controlada está associada a elevada utilização de recursos, incluindo hospitalizações prolongadas, transfusões frequentes, manejo de infecções e cuidados intensivos. A maior taxa de resposta e o ganho de sobrevida observados com V+AZA contribuem para redução desses eventos de alto custo, melhorando a eficiência assistencial., Modelagens econômicas baseadas no estudo VIALE-A demonstraram ganho de 1,45 QALYs e 1,89 anos de vida com V+AZA versus azacitidina isolada. Nessas análises, o ICER foi estimado em aproximadamente US\$ 96.579 por QALY ganho, dentro de limiares comumente aceitos para custo-efetividade. Além disso, análises de custo por resposta mostraram maior eficiência econômica com V+AZA, decorrente da maior taxa de remissão e maior duração de resposta., Outro aspecto relevante é o potencial deslocamento de custos hospitalares para um manejo mais ambulatorial, especialmente importante em pacientes</p>



Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Melhora a qualidade de vida dos pacientes	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Todo ser humano deve ter direito aos melhores tratamentos com condições para lutar pela sua vida, todas as vidas são importantes	2ª - Sim, Qual: Medicamento , Positivo e facilidades: Vejo que pacientes com condições de terem acesso a medicamentos e tratamentosnadequadis tem maiores chances de se recuperar., Negativo e dificuldades: Que muita gente que depende do SUS, não tem acesso além da demora de tudo	3ª - Sim, Qual: Imunoterapia , Positivo: Maior chance de cura, Negativo: Vejo que no SUS os pacientes não tem este acesso	4ª - Não	5ª - Não

incorporação mais alinhadas ao valor assistencial., NATIONAL COMPREHENSIVE CANCER NETWORK (NCCN). NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Acute Myeloid Leukemia. Version atual. Plymouth Meeting: NCCN, 2024., WEI, Andrew H. et al. Venetoclax plus azacitidine for untreated acute myeloid leukemia. New England Journal of Medicine, v. 383, n. 7, p. 617–629, 2020., idosos e com comorbidades, reduzindo impacto operacional e custos indiretos. Assim, embora o custo farmacológico inicial seja superior, a combinação V+AZA tende a apresentar melhor relação custo-benefício ao considerar desfechos clínicos superiores e redução do uso de recursos associados à progressão da doença., GU, Yuting et al. Cost-effectiveness of venetoclax plus azacitidine versus azacitidine for newly diagnosed acute myeloid leukemia in patients ineligible for intensive chemotherapy. Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy, v. 28, n. 7, p. 765–774, 2022., WEI, Andrew H. et al. Venetoclax plus azacitidine for untreated acute myeloid leukemia. New England Journal of Medicine, v. 383, n. 7, p. 617–629, 2020., CADTH. Venetoclax with azacitidine for acute myeloid leukemia: pharmaco-economic

|

|

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 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A implementação desse tratamento nao so ira melhor a vida dos pacientes como também ira diminuir custos na manutenção do tratamento destes pacientes	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Interessante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu concordo com a medicação pra dentro do SUS, ajudaria muitas pessoas	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Interessante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tem que ter um investimento maior na quantidade de medicamentos e tecnologia no sus	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Entendo que haverá grande ganho e avanço terapêutico no tratamento da LMA COM VENETOCLAX E AZACITIDINA em pacientes inelegíveis para protocolos mais agressivos, ampliando o leque de cidadãos beneficiados e não mais limitados somente ao serviço privado e planos de saúde.	2ª - Sim, Qual: Medicamento , Positivo e facilidades: Resposta clínica favorável e garantia de melhor qualidade de vida para os pacientes em pauta., Negativo e dificuldades: Neutropenia febril	3ª - Sim, Qual: ARA- C , mylotarg, TMO ALOGÊNICO , Positivo: Alternativa terapêutica disponível,na época e com remissão e sobrevida livre de doença que, infelizmente, não passava de 1,5 a 03 anos., Negativo: Sobrevida global curta ,alta taxa de recaída .	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tive uma amiga que teve a doença e fez o uso da medicação paga pelo plano de saúde. Deu resultado, ela teve a cura.,	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O ESQUEMA VENETOCLAX COM AZACITIDINA ESTA INDICADO PARA PACIENTES COM LMA INELEGÍVEIS AO TRANSPLANTE. AS EVIDENCIAS CIENTIFICAS MOSTRAM CLARO BENEFICIO EM SOBREVIDA LIVRE DE EVENTOS	2ª - Sim, Qual: TRATEI UMA SENHORA DE 93 ANOS COM ESSE ESQUEMA E ELA TEVE UMA SOBREVIDA GLOBAL DE 2 ANOS. INIMAGINAVEL ESSE TEMPO DE SOBREVIDA COM QUALIDADE DE VIDA COM QUALQUER OUTRO TRATAMENTO DISPONIVEL, Positivo e facilidades: AUMENTO DE SOBREVIDA E QUALIDADE DE VIDA, Negativo e dificuldades: TODOS MAIS LEVES QUE OUTROS TRATAMENTOS E COM TOTAL MANEJO	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não



Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É a esperança de muitos pacientes, então que eles tenham mais uma chance do direito a vida!	2ª - Sim, Qual: Com a azacitidina. , Positivo e facilidades: Minha avó, depois que começou a quimioterapia com a azacitidina teve uma boa melhora...mas não o suficiente como seria com a junção do venetoclax. , Negativo e dificuldades: Nenhum.	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia tradicional. , Positivo: No início notamos uma melhora, mas infelizmente não está sendo o esperado, porque a quimioterapia está sendo um tratamento insuficiente. , Negativo: Muitas recaídas, reações adversas.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Necessidade não atendida em pacientes com LMA no SUS	2ª - Sim, Qual: Prescrevo este tratamento para meus pacientes em serviço de saúde suplementar, Positivo e facilidades: Melhor opção terapêutica , Negativo e dificuldades: Nenhuma	3ª - Sim, Qual: Protocolos quimioterápicos, Positivo: Boa opção apenas para pacientes de baixo risco, Negativo: Maior toxicidade e menor taxa de resposta	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu faço esse tratamento e graças a ele estou em remissão para realizar TMO.Espero que todos possam ter acesso	2ª - Sim, Qual: Azacitidina e Venetoclax , Positivo e facilidades: Doença rapidamente em remissão ,poucos efeitos colaterais ., Negativo e dificuldades: Só muitos dias do ciclo ,28 dias ,mas é necessário	3ª - Sim, Qual: Citarabina , Positivo: Nenhum , Negativo: Não foi eficaz fiz só um ciclo e a doença foi resistente	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acredito que a pesquisa aliada ao avanço da tecnologia faz toda diferença no tratamento oncológico.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Apoio a incorporação desse tratamento no SUS. Convivi diretamente com a leucemia mieloide aguda através do meu namorado. Após tratamentos intensos e transplante, ele teve recidiva e precisou usar o venetoclax, que foi extremamente difícil de conseguir, gerando desespero e medo de não ter acesso a tempo., Quando finalmente conseguiu, trouxe mais alguns dias de vida e esperança para continuidade do tratamento., Por isso, acredito que disponibilizar esse medicamento pelo SUS pode fazer diferença real na vida de muitos pacientes e famílias, oferecendo mais chances e dignidade no tratamento.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Concordo com a incorporação ao SUS para que os pacientes tenham oportunidade de tratamento garantindo assim sucesso nos resultados.	2ª - Sim, Qual: Venetoclax+ citarabina , Positivo e facilidades: Melhor eficácia no tratamento, chegando a remissão , Negativo e dificuldades: Dificuldade em adquirir a medicação	3ª - Sim, Qual: Medicação de quimioterapia em geral , Positivo: Eliminação da doença , Negativo: Efeitos colaterais em geral	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:
Profissional de saúde 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Esse tratamento garante melhor sobrevida, qualidade de vida e independencia transfusional para pacientes com leucemia mieloide aguda e inelegríveis a quimioterapia intensiva	2ª - Sim, Qual: Ambas medicações Azacitidina e Venetoclax, , Positivo e facilidades: Posologia, pouca toxicidade, redução de internações e dependência transfusional, Negativo e dificuldades: .	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia convencional , Outras drogas alvo (Midostaurina, Gilteritinibe, Gemtuzumab), Positivo: Que a tolerancia, eficacia e taxas de resposta sao superiores com azacitidina e venetoclax, Negativo: As outras tecnologias principalmente quimioterapia convencional tem alta mortalidade inerente a complicacoes do proprio tratamento e infecções	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Gostaria de manifestar meu posicionamento favorável à incorporação do Venetoclax no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), considerando seu relevante impacto clínico e a necessidade de ampliação das opções terapêuticas disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS).	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 02/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tratamento rápido já, pessoas com essas condições devem ser tratadas de forma rápida e objetiva .	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho valido a incorporação no SUS.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acredito que deve haver mais equidade nos tratamentos pra pessoas com câncer, então aprovar no SUS um tratamento que já existe e aumenta a chance de vida de alguém, é imprescindível	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Leucemia Mieloide Aguda é um dos piores diagnósticos que existem. Via de regra, o resultado é, literalmente, fatal. Quando o mesmo for feito a tempo, com possibilidade de qualquer tratamento que seja, é o melhor e mais inacreditável dos cenários na LMA. Havendo tratamento, ele SEMPRE será válido.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho necessário a ampliação das tecnologias de saúde no SUS	2ª - Sim, Qual: Medicamentos e exames. Atualmente atuando no SUS como profissional de saúde , Positivo e facilidades: Como a ampliação ao acesso de medicamentos melhora qualidade de vida dos pacientes, além de redução de custos com internações e evitando possíveis complicações , Negativo e dificuldades: Falta o acesso	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:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Os tratamento mais inovadores devem se de acesso a todos, independente de renda ou regioa do Brasil	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É preciso que as pessoas sem condições financeiras tenham acesso aos melhores e mais modernos tratamentos	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu acho que deve ser incorporado sim, pois quanto mas tratamentos mas chances pessoas tem de serem curadas.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Igualdade de tratamento a rede privada, avanço na tecnologia	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Quanto mais chances de cura aumentar para o paciente melhor será ter novos tratamentos.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A inclusão de novos tratamentos para LMA no SUS são muito importantes para um melhor prognóstico, atualmente os tratamentos disponíveis sao bem restritos e convencionais com índices de mortalidade alta.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Por ser uma doença muito agressiva, as pessoas necessitam de tratamentos alternativos quando o que existe não é viável	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

|

|

|

|

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Não tenho a condição específica, mas sou paciente em seguimento oncológico. Sou profissional da saúde e pesquisadora, e tenho plena convicção de que o acesso às diferentes modalidades de tratamento devem ser encaradas como direitos essenciais da população.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Novos recursos	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O SUS deveria incorporar todo e qualquer tipo de tratamento que seja necessário para a saúde pública independente de consulta pública.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho que todas os estudos que estão com boas evidências científicas devem ser incorporados nos tratamento para que o Brasil seja referência de tratamento de doenças	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Meu irmão teve LMA sem diferenciação e infelizmente faleceu esperando o poder judiciário liberar essa medicação p ele, por ser inelegível a um TMO. Ele tomou o venetoclax pq recebeu doações mais infelizmente não conseguia tomar a quantidade adequada por não ter acesso ao medicamento. Seria muito importante a incorporação desse medicamento ao SUS, pq ele é extremamente caro e pode sim prolongar a vida de um paciente.	2ª - Sim, Qual: Meu irmão tomava Azacitidina+Venetoclax. , Positivo e facilidades: Ajudou a manter a doença controlada por quase 1 ano. E deu menos efeitos colaterais em comparação com a quimioterapia intensiva que é aplicada diretamente na veia. Outro aspecto positivo da combinação Azaveneto é que o paciente não precisa estar internado p receber a medicação, salvo q precisa se dirigir ao hospital para receber a injeção de azacitidina. , Negativo e dificuldades: O aspecto negativo é que é uma medicação de alto custo e muito difícil de conseguir liberação mesmo entrando na justiça é um paciente com LMA não pode perder tempo, pq o tempo perdido pode custar a vida do mesmo. Enquanto a justiça demora, o paciente pode vir a óbito esperando pela medicação.	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia intensiva (onde o paciente interna, para receber altas doses de uma combinação de medicamentos). Não lembro os nomes dos medicamentos. , Positivo: A quimioterapia intensiva destrói rapidamente as células malignas possibilitando uma remissão mais rápida. , Negativo: A quimioterapia intensiva destrói rapidamente as células malignas, porém, destrói tbm as células saudáveis do paciente o q faz com q o paciente fique extremamente debilitado e com a imunidade zerada por um curto período de tempo, trazendo consequências como febre, diarreia intensa, náuseas, vômitos, fraqueza, queda de cabelo e ainda tem o risco de extravasamento medicamentoso que no caso aconteceu com meu irmão onde ele perdeu todo o tecido do braço direito(pele, gordura e pedaços de musculares) precisando de interromper o tratamento p fazer reconstrução do braço com tecidos de outras partes do corpo. Outro ponto é q a imunidade baixa muito com a químio intensiva denominada 7+3 e facilita ao paciente contrair todo tipo de infecção, inclusive meu irmão contraiu uma superbactéria no hospital denominada KPC.	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:
Pessoa com a condição de saúde 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Fiz um TMO devido a uma LMA dois anos atrás após cerca de um ano de quimioterapia. Entendo que a medicação é cara mas também entendo que não fosse tal medicação e tal tecnologia, eu não estaria vivo hoje. O tratamento que tive via plano de saúde deve ser disponibilizado pelo SUS. Aprecio muito nosso sistema único de saúde que, apesar de seus problemas estruturais, tem muito a oferecer à população brasileira. Eu apreciaria ainda mais se tal sistema pudesse ajudar melhor aqueles com LMA, em particular os mais afastados dos grandes centros. Eu pagaria meus impostos com mais orgulho.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tratamento eficaz deve estar presente no SUS para que alcance o máximo de pacientes que precisam da medicação.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação de venetoclax em associação à azacitidina no SUS para pacientes com Leucemia Mieloide Aguda inelégíveis à quimioterapia intensiva ou transplante é justificada por evidências robustas de benefício clínico, com aumento significativo de sobrevida global e maiores taxas de resposta em comparação à azacitidina isolada, conforme demonstrado no estudo VIALE-A, além de perfil de segurança manejável e adequado à população idosa e com comorbidades, trata-se de regime ambulatorial, com potencial redução de internações e complicações, alinhado às principais diretrizes internacionais (NCCN, ESMO), e sua disponibilização contribui para maior eficiência do sistema e promoção de equidade no acesso ao tratamento, sendo, portanto, recomendada sua incorporação.	2ª - Sim, Qual: Venetoclax + azacitidina em paciente inelégível a a transplante, portador de LLA Recaída / Refratária, Positivo e facilidades: Menos internações prolongadas, menos uso de antibióticos de largo espectro, menor ocupação de leitos críticos e menor necessidade de suporte transfusional. , Tudo isso com eficácia clínica relevante para o controle da leucemia. Traduzida no estudo VIALE-A com ganho de sobrevida global e maior taxa de resposta completa. , Negativo e dificuldades: O custo do medicamento. Porém, na visão mais ampla do cenário, esse aspecto é compensado pela menor toxicidade do tratamento.	3ª - Sim, Qual: Poli quimioterapia convencional. , Positivo: Custo dos medicamentos , Negativo: Protocolos extremamente tóxicos que agregam maior gasto com terapias de suporte intensivo. E sem a eficácia necessária para o controle da doença hematológica.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Existem muitos pacientes que se beneficiariam deste tratamento, que é cientificamente comprovado e aumenta a sobrevida dos pacientes com LMA.	2ª - Sim, Qual: as duas medicações, azacitidina e venetoclax, Positivo e facilidades: Boa tolerância, poucos efeitos colaterais, ótima adesão ao tratamento e tratamento ambulatorial , Negativo e dificuldades: custo	3ª - Sim, Qual: citarabina , Positivo: tratamento ambulatorial , Negativo: tratamentos com menor taxas de resposta no controle da doença.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Para todas as pessoas terem acesso	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 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Interessante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 03/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, "Como farmacêutica e familiar de um paciente que enfrentou a Leucemia Mieloide Aguda (LMA) aos 73 anos, acompanhei de perto a limitação terapêutica para pacientes considerados ""inelegíveis"" à quimioterapia intensiva. A toxicidade dos regimes convencionais em pacientes idosos muitas vezes antecipa o desfecho fatal, não pela doença em si, mas pela incapacidade do organismo em tolerar o tratamento., , O uso de Venetoclax em combinação com agentes hipometilantes demonstrou ser o divisor de águas na hematogeriatria. Para pacientes que anteriormente teriam apenas cuidados paliativos ou respostas píffias com baixa dose de citarabina, essa combinação oferece taxas de remissão completa significativamente superiores, traduzindo-se em ganho real de sobrevida global., , Hematologistas e profissionais da área sabem que as citopenias são eventos adversos previsíveis e perfeitamente manejáveis com protocolos de monitoramento bem estabelecidos, dada a vasta experiência que têm com o Venetoclax ao longo dos últimos anos. A curva de aprendizado sobre o medicamento já está consolidada na rede privada e em centros de excelência., , O Venetoclax já consta no Rol da ANS há anos, criando um abismo assistencial entre o paciente do setor suplementar e o paciente do SUS. O cidadão que depende da rede pública merece ter acesso à mesma qualidade de cuidado e à chance de prolongar a vida com dignidade., , A incorporação do Venetoclax para pacientes com LMA inelegíveis à quimioterapia intensiva não é apenas uma atualização farmacológica, mas uma medida de justiça social e ética médica. Garantir maior sobrevida com qualidade para a população idosa é respeitar a trajetória desses cidadãos e otimizar os recursos do SUS com tratamentos que realmente funcionam."	2ª - Sim, Qual: Venetoclax (em associação com Azacitidina) para o tratamento de Leucemia Mieloide Aguda (LMA) em paciente inelegível à quimioterapia intensiva., Positivo e facilidades: "Como farmacêutica e familiar de um paciente de 73 anos, destaco:, , Eficácia clínica: Promoção de remissão completa em um perfil de paciente que, anteriormente, possuía prognóstico restrito e baixas taxas de resposta com terapias convencionais., , Qualidade de vida e autonomia: A administração oral permite um tratamento menos invasivo, reduzindo o tempo de poltrona/internação e permitindo que o paciente idoso mantenha sua rotina familiar, o que é crucial para a saúde mental e adesão., , Seletividade: Por ser uma terapia-alvo, apresenta um perfil de toxicidade mais favorável em comparação ao ""ataque"" sistêmico da quimioterapia citotóxica em organismos já fragilizados pela idade., , Previsibilidade: Os benefícios em sobrevida global são claros e já consolidados há anos no setor suplementar (Rol da ANS).", Negativo e dificuldades: Toxicidades hematológicas: Ocorrência de citopenias (como neutropenia), que, embora esperadas, exigem monitoramento farmacoterapêutico rigoroso e suporte clínico., , Interações medicamentosas: Por ser metabolizado pela CYP3A4, exige que o farmacêutico realize uma conciliação medicamentosa minuciosa, especialmente em pacientes idosos que frequentemente utilizam polifarmácia (como antifúngicos azólicos ou anti-hipertensivos)., , Barreira de acesso: O principal aspecto negativo atual é a desigualdade, pois a tecnologia é acessível na saúde suplementar, mas ainda negada aos pacientes do SUS.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 04/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não



Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 04/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 04/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Incorporação benéfica a população acometida.	2ª - Sim, Qual: Com as duas drogas., Positivo e facilidades: Benefícios clínicos e financeiros, Negativo e dificuldades: Não se aplica.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 04/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 04/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 04/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito obrigado	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 04/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O SUS carece de medicações para pacientes com leucemia aguda que não podem realizar quimioterapia de alta intensidade e transplante de medula óssea, sendo assim, medicações para essa população enriquece o arsenal terapêutico melhorando a qualidade e sobrevida, além de reduzir internações e transfusão de hemocomponentes.	2ª - Sim, Qual: Venetoclax e azacitidina., Positivo e facilidades: Redução de internação hospitalar, menos transfusão de hemocomponentes, respostas mais aprofundadas e menos infecção e necessidade de unidade de terapia intensiva., Negativo e dificuldades: Falta de acesso.	3ª - Sim, Qual: Citarabina e hidroxiuréia., Positivo: São as opções que temos para essa população no nosso serviço público., Negativo: Não apresenta controle da doença, paciente com muita necessidade transfusional e de internação hospitalar.	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:
Profissional de saúde 05/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A INCORPORACAO DE VENETOCLAX SUPRE UMA NECESSIDADE MEDICA NAO ATENDIDA PARA PACIENTES QUE SE TRATAM EM SERVICO PUBLICO.	2ª - Sim, Qual: VENETOCLAX , Positivo e facilidades: TOLERANCIA , MELHOR QUALIDADE DE VIDA E BAIXA FREQUENCIA DE INTERNAMENTO. GANHO DE SOBREVIDA EM RELACAO AO TRATAMENTO COM CITARABINA EM BAIXAS DOSES, , Negativo e dificuldades: DIFICULDADE EM CONSEGUIR LIMINARMENTE A MEDICACAO SOLICITADA	3ª - Sim, Qual: GLITERITINIBE, Positivo: EFICACIA, RESPOSTA EXCELENTE E TOLERANCIA A MEDICACAO. , Negativo: DIFICULDADE EM TER ACESSO A ESSA TECNOLOGIA PARA PACIENTES DO SISTEMA PUBLICO	4ª - Possibilidade de redução de dose e encurtamento da duração com manutenção da efetividade.; Um dos principais argumentos contra a incorporação é o custo. No entanto, evidências reais de mundo (real-world evidence) e meta-análises recentes (2024-2026) demonstram que reduções de dose (100-200 mg/dia) e/ou encurtamento da duração por ciclo (14-21 dias em vez de 28 dias) mantêm eficácia comparável, com melhor tolerabilidade e redução substancial de custo., , Meta-análise de 6 estudos (728 pacientes, Pan et al., 2026): nenhum diferença significativa em taxas de remissão entre durações ?14 dias vs. >14 dias (RR 1,07, IC95% 0,95-1,20). Regimes de 14 dias (VEN14) ranquearam em primeiro lugar em remissão e sobrevida, VEN21 reduziu neutropenia febril (RR 0,56)., Estudos retrospectivos (Cui et al., 2024, Wurm et al., 2025, Oka et al., 2025): doses reduzidas ou ciclos encurtados preservam CR/CRi (~60-70%), negatização de doença residual mínima (MRD) e sobrevida, com menor mortalidade precoce e menor hospitalização., Redução de dose é especialmente relevante em pacientes com inibidores CYP3A4 ou toxicidade hematológica — prática comum e segura na prática clínica., , Essas estratégias de otimização posológica podem reduzir o consumo de venetoclax em 30-50% por paciente, mitigando diretamente o impacto orçamentário destacado pela CONITEC, sem comprometer	5ª - A combinação venetoclax + azacitidina preenche uma lacuna terapêutica grave no SUS. Evidências de fase 3 (VIALE-A), estudos randomizados em pacientes jovens (VEN-DEC) e dados real-world consistentes demonstram superioridade clínica clara em relação às alternativas atuais, com equivalência ou superioridade em relação à quimioterapia intensiva em subgrupos selecionados, inclusive pacientes ainda jovens., A possibilidade comprovada de redução de dose e encurtamento da duração por ciclo permite manutenção da efetividade com menor toxicidade e menor custo, tornando a incorporação viável economicamente — desde que acompanhada de:, , Negociação de preço com desconto adicional pela detentora do registro, , Protocolo nacional de otimização posológica (baseado em evidências real-world), , Monitoramento de resultados em vida real (registro prospectivo)., , Portanto, recomendo que a CONITEC reconsidere a recomendação inicial e aprove a incorporação do venetoclax + azacitidina, priorizando pacientes inelégíveis à quimioterapia intensiva, incluindo aqueles ainda jovens com comorbidades. A não incorporação perpetua desigualdade no acesso a um tratamento que já é

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas: a efetividade.	5ª Estudos econômicos: padrão internacional e que salva vidas.
Interessado no tema 05/04/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 05/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Venetoclax é uma medicação que mudou o tratamento de leucemia mieloide aguda, permitindo um aumento de sobrevida global com qualidade de vida, menor toxicidade infecciosa e menor necessidade transfusional.,	2ª - Sim, Qual: Venetoclax, Positivo e facilidades: Boas respostas, Menos infecção, Menos transfusão, Menos sobrecarga do sistema por menos internação, Negativo e dificuldades: Custo	3ª - Sim, Qual: Toxicidade excessiva, frequentemente proibitiva, Positivo: Tem respostas em alguns casos, Negativo: Respostas curtas ou toxicidade muito importante, eventualmente proibitiva	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 06/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 06/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A associação de azacitidina e venetoclax para os pacientes ineligíveis mostrou se nos estudos como uma ótima opção de quimioterapia, com um grande aumento de sobrevida nesses pacientes e maior tolerabilidade comparado a esquemas intensivos . Além disso a comparação com azacitidina em monoterapia é muito melhor também.	2ª - Sim, Qual: Já tive experiência com esquema azacitidina e venetoclax em pacientes ineligíveis e a experiência foi uma boa tolerabilidade, bom controle de doença com aumento de sobrevida., Positivo e facilidades: Tolerabilidade e aumento de sobrevida, Negativo e dificuldades: Citopenias nos ciclos, que bem manejado com redução de dose segundo tolerabilidade	3ª - Sim, Qual: Azacitidina ou citarabina em monoterapia, Positivo: Controle de doença , Negativo: Altos índices de recaída de doença	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 06/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Conforme apresentado, vejo muitos benefícios para o paciente, é uma alternativa que promete trazer comodidade e melhoria no tratamento, proporcionando o bem estar dos pacientes acometidos e auxiliando na promoção e recuperação da saúde que é uma missão para nós, profissionais da saúde.	2ª - Sim, Qual: Vacina Covid-19, Positivo e facilidades: Redução da contaminação e do agravamento do paciente acometido pelo vírus., Negativo e dificuldades: Doenças futuras sendo manifestadas de forma precoce em pacientes com predisposição.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 06/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, toda tecnologia em saúde que se mostre eficaz, e segura deve sim ser incorporada, ainda mais quando se trata de oncologia, que o corpo reage de forma diferente e é sempre algo a mais para tratamento	2ª - Sim, Qual: ranibizumabe, ciclosporina, etc, Positivo e facilidades: o acesso facilitado aos pacientes, Negativo e dificuldades: o tempo até chegar ao paciente	3ª - Sim, Qual: ranibizumabe, , Positivo: acesso ao paciente, Negativo: demora no acesso	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 06/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª -	3ª -	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 06/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tema interessante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 06/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, interessante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 06/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Interessante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 06/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 06/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Interessante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 06/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Interessante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 06/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa medicação muda a vida dos pacientes ,	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 06/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tratamento com resposta efetiva para pacientes com idade avançada que não toleram quimioterapia sistêmica abrasiva.	2ª - Sim, Qual: Azacitidina e Venetoclax. , Positivo e facilidades: Boa resposta. , Negativo e dificuldades: Neutropenia febril.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 06/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho que sim, deve ser incorporada ao SUS, pois o medicamento é de alto custo, e nem todas as pessoas que tem essa doença, podem comprar.	2ª - Sim, Qual: Minha irmã usa esse medicamento, e ela não tem condições de comprar , Positivo e facilidades: Ela teve uma certa melhora na saúde , Negativo e dificuldades: Acho que não houve aspecto negativo	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

1

2

3

4

5

6

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 06/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu acho que deve ser incorporada no SUS, pois tem pessoas que necessitam do medicamento e não tem condições de manter por conta do custo ser altíssimo. Então para que seja mantida condições boas de saúde para todas as pessoas que necessitam, (algumas até em casos de vida ou morte), o medicamento deve ser incorporado no SUS.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muita gente precisa, é muito caro o remédio, Men todo mundo tem dinheiro, pra comprar, por isso o SUS tem fornecer .	2ª - Sim, Qual: Não tive , Positivo e facilidades: Não tive , Negativo e dificuldades: Não tive	3ª - Não	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 07/04/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A leucemia mieloide aguda (LMA) em pacientes idosos representa um dos maiores desafios da hematologia brasileira. A população acima de 60 anos, frequentemente inelegível para quimioterapia intensiva devido a comorbidades e performance status comprometido, encontra-se hoje em situação de abandono terapêutico dentro do SUS. Estes pacientes, na minha experiência dentro do Hospital das Clínicas da FMUSP, onde trabalho como médico assistente na área de leucemias agudas há 12 anos, não são candidatos à terapia intensiva (mortalidade precoce superior à 50%)., A experiência clínica no Brasil com quimioterapia convencional nesse perfil de pacientes é frustrante (estudos anexos): mortalidade relacionada ao tratamento elevada, remissões raras e qualidade de vida gravemente impactada. Muitos pacientes terminam seus dias em internações prolongadas, dependentes de transfusões frequentes e submetidos a ciclos repetidos de antibioticoterapia para infecções graves - com alto impacto humano e econômico, e sem perspectiva real de controle da doença. A combinação de azacitidina com venetoclax transformou o tratamento da LMA em pacientes não elegíveis para quimioterapia intensiva. O estudo VIALE-A demonstrou superioridade significativa em sobrevida global e taxas de remissão completa. Essa resposta se traduz em pacientes que saem do ciclo vicioso de transfusões e internações, com ganho real em qualidade de vida. Do ponto de vista do SUS, a incorporação deve ser analisada sob perspectiva de custo-efetividade ampla. Pacientes em remissão demandam menos hemoderivados, menos internações em alta complexidade e menos antibioticoterapia endovenosa. O custo do medicamento precisa ser confrontado com o custo real do não-tratamento - alto, invisível nas planilhas, e que recai integralmente sobre o sistema público. A incorporação pela CONITEC representa um passo de justiça terapêutica para uma população que, até hoje, não tem para onde ir.</p>	2ª -	3ª -	<p>4ª - Gostaria de contribuir com trabalhos do nosso grupo de LMA (ICESP/HCFMUSP) na população geral e idosa, frisando a mortalidade precoce e más resultados históricos obtidos com QT convencional. , 1. Silveira DRA, Coelho-Silva JL, Silva WF, et al. A multicenter comparative acute myeloid leukemia study: can we explain the differences in the outcomes in resource-constrained settings? Leuk Lymphoma. 2021, 62(1):147–157. doi: 10.1080/10428194.2020.1827252. PMID: 33016211., 2. Mendes FR, da Silva WF, da Costa Bandeira de Melo R, et al. Predictive factors associated with induction-related death in acute myeloid leukemia in a resource-constrained setting. Ann Hematol. 2022, 101(1):147-154. doi:10.1007/s00277-021-04687-6, 3. Nogueira FL, Mendes FR, Silva WF, et al. Intensive induction for older patients with AML in a resource-constrained setting: insights from a Brazilian multicenter cohort. Blood Global Hematology. 2026, 2(1):100057. doi: 10.1016/j.bglo.2025.100057., 4. Perruso L, Neto AC, Silva WF, et al. Disparities in Clinical Outcomes in Patients with Newly Diagnosed Acute Myeloid Leukemia Treated in Public Versus Private Services in Brazil: Analysis of the Brazilian Acute Myeloid Leukemia Registry. Blood 2024, 144 (Supplement 1): 5181. doi: https://doi.org/10.1182/blood-2024-212321</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 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Grande benefício no controle /cura em pacientes com leucemia aguda	2ª - Sim, Qual: Axacidina, Positivo e facilidades: Melhora sobrevida e qualidade de vida dos pacientes , Negativo e dificuldades: Poucos efeitos colaterais	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia convencional, Positivo: Válida para um certo nicho de pacientes, Negativo: Elevada toxicidade	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Por mais dignidade as pessoas com Câncer	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação traria um passo extremamente importante para o tratamento de LMA em pacientes sem condições de quimioterapia intensiva, que atualmente morrem em decorrência da doença aguardando judicilização	2ª - Sim, Qual: Ao esquema VIALE-A, Positivo e facilidades: Muito menos tóxico que o esquema de quimioterapia convencional, Negativo e dificuldades: Ajuste de dose mediante profilaxia antifungica	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tal combinação já é considerada standard of care há pelo menos 5 anos	2ª - Sim, Qual: Azacidina e venetoclax , Positivo e facilidades: Possibilidade de melhores respostas ao tratamento com melhor tolerabilidade, Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Sim, Qual: Decitabina, decitabina+cedozuridina, Positivo: Semelhantes , Negativo: Nenhuma	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Esquema de tratamento que mudou o curso da doença para pacientes mais idosos que não tolerariam a quimioterapia disponível no SUS, fornecendo maior sobrevida e qualidade de vida pra essa população.	2ª - Sim, Qual: VENETOCLAX E AZACITIDINA , Positivo e facilidades: Pouca toxicidade e maior tolerabilidade pra o paciente , Negativo e dificuldades: Não há	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia convencional , Positivo: Boas taxas de remissão na população jovem , Negativo: Alta toxicidade com perda de performance	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A LMA é uma condição gravíssima e o tratamento do SUS é defazado em relação às melhores terapias	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Não apenas é a combinação de escolha para o tratamento de pacinetes com LMA não elegíveis como é um dos poucos tratamentos para essa situação, atualmente não há uma boa alternativa para tal população.	2ª - Sim, Qual: Venetoclax, Positivo e facilidades: Medicação com posologia atraente (via oral), boa resposta e relativamente bem tolerada. Além disso, passível de uso para outros contextos além do estipulado na atual pesquisa pública., Negativo e dificuldades: Medicação relativamente cara e com potenciais toxicidades (ainda que manejáveis com redução de dose)	3ª - Não	4ª - Estudo clínico Viale-A	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 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, No SUS o tratamento de LMA disponível atualmente para pacientes não elegíveis à quimioterapia de alta intensidade não gera respostas adequadas ao tratamento e não leva a ganho de qualidade de vida uma vez que não possibilita controle adequado da doença, sendo limitado.	2ª - Sim, Qual: Venetoclax + Azacitidina, Positivo e facilidades: Levou à independência transfusional e sobrevida livre de doença com qualidade de vida., Negativo e dificuldades: Dificuldade de acesso, somente conseguido por via judicial no SUS	3ª - Sim, Qual: Citarabina em baixas doses , Positivo: Não se aplica, Negativo: Não controle adequado e duradouro da doença	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou médico hematologista e trabalho no hospital das Clínicas da USP em São Paulo e no Instituto do Câncer. Temos contato diário com pacientes apresentando LMA, e temos muita dificuldade em manejar pacientes mais idosos sem o Venetoclax, apresentando taxas ruins de respostas, e elevada mortalidade. Além disso, as demais opções de resgate são muito tóxicas, e levando a mortalidade relacionada a terapêutica. A combinação de Azacitidina com Venetoclax é de suma importância para a vida de muitos portadores de LMA., Grato	2ª - Sim, Qual: Pacientes idosos sem condições de quimioterapia intensiva para LMA entrando em resposta completa e curados com essa combinação., Positivo e facilidades: Controle de doença em pacientes frágeis ou idosos, além de uma opção a mais para pacientes candidatos a transplante de medula óssea., Negativo e dificuldades: Não há.	3ª - Não	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 07/04/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação do Venetoclax associado à Azacitidina no SUS justifica-se pela transição de um modelo de custo assistencial passivo para um modelo de valor em saúde e eficiência operacional. Como hematologista e gestora, a viabilidade desse tratamento deve ser analisada além do valor nominal do fármaco, focando no impacto direto que a remissão sustentada causa no sistema público. Pacientes com LMA idosos ou frágeis, quando não tratados com a combinação, tornam-se usuários crônicos de leitos de emergência e enfermarias devido a complicações da doença em atividade e neutropenia febril. A introdução do esquema VEN+AZA acelera a taxa de remissão completa, o que promove a desospitalização precoce e libera leitos críticos para outros perfis de indução intensiva., Além da eficiência de leitos, há um impacto logístico e financeiro crucial na rede de hemocentros. Ao atingir a independência transfusional — um dos principais desfechos do estudo VIALE-A — o paciente deixa de consumir estoques escassos de hemocomponentes, reduzindo custos de processamento, transporte e aplicação de sangue. Sob a ótica da gestão, a incorporação centralizada via CONITEC é estrategicamente superior à judicialização, pois permite ao Ministério da Saúde negociar preços com descontos expressivos (PMVG e CAP), enquanto as liminares judiciais obrigam o pagamento pelo preço de tabela cheio., Por fim, a medicina de precisão atua como um filtro de farmacoeconomia: ao identificar subgrupos moleculares favoráveis, como mutações em NPM1 ou IDH1/2, garantimos que o investimento seja direcionado a pacientes com sobrevida mediana superior a dois anos, evitando o desperdício de recursos em biológicas sabidamente resistentes. Portanto, o Venetoclax no SUS não é apenas uma questão de equidade terapêutica para o idoso, mas uma ferramenta de otimização de recursos públicos que substitui o gasto com complicações pelo investimento em remissão ambulatorial.</p>	2ª -	3ª -	<p>4ª - O VIALE-A é o trial de fase 3 que consolidou a combinação de Venetoclax + Azacitidina como o standard of care para pacientes com LMA recém-diagnosticada que são idosos ou inelegíveis para quimioterapia intensiva., Resultados de Eficácia (Follow-up de 43 meses), • Sobrevida Global: A mediana foi de 14,7 meses no grupo VEN+AZA vs. 9,6 meses no controle., • Remissão: Taxas de remissão completa significativamente superiores e mais precoces., • Idade e Fragilidade: O benefício se mantém mesmo em pacientes muito idosos (>85 anos) e com alto índice de comorbidades., Resposta por Subgrupo Molecular, • Melhor Resposta: Mutados para IDH1/2 (SG mediana de 24,5 meses) e NPM1., • Citogenética Adversa (TP53 WT): Ótima resposta, com SG mediana de 23,4 meses., , 1. DiNardo CD, et al. Azacitidine and Venetoclax in Previously Untreated AML. N Engl J Med. 2020, 383(7):617-629, Pratz KW, et al. Long-Term Follow-Up of DiNardo CD, et al. Azacitidine and Venetoclax in Previously Untreated AML. N Engl J Med. 2020, 383(7):617-629, Pratz KW, et al. Long-Term Follow-Up of VIALE-A: Venetoclax and Azacitidine. Am J Hematol. 2024, 99(4):615-624, Venugopal S, Sekeres MA. Contemporary Management of AML: A Review. JAMA Oncol. 2024, 10(10):1417-1425., VIALE-A: Venetoclax and Azacitidine. Am J Hematol. 2024, 99(4):615-624, Venugopal S, Sekeres MA. Contemporary Management of AML: A Review. JAMA Oncol. 2024, 10(10):1417-1425, DiNardo</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 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O restante do questionário responde a minha opinião.	2ª - Sim, Qual: Venetoclax e azacitidina (prescrevo a medicação no setor privado), Positivo e facilidades: LMA é doença de idoso e não elegível ao tratamento intensivo. Não faz sentido não termos acesso ao tratamento que beneficiaria a maioria da população doente. Melhores respostas e menores toxicidades., Negativo e dificuldades: Tratamento contínuo.	3ª - Sim, Qual: Tratamento padrão atual, Positivo: Tratamento finito., Negativo: Pouca tolerância e alta mortalidade.	CD, et al. Acute Myeloid Leukaemia. Lancet. 2023, 401(10393):2073-2086, Pollyea DA, et al. Outcomes in Patients With Poor-Risk Cytogenetics (TP53). Clin Cancer Res. 2022, 28(24):5272-5279, Döhner H, et al. Genetic Risk Stratification and Outcomes in AML with VEN+AZA. Blood. 2024, 144(21):2211-2222, Pratz K, et al. MRD response in AML treated with VEN+AZA. J Clin Oncol. 2021, 39(Suppl 15), NCCN Guidelines. Acute Myeloid Leukemia. Version 2025, Venditti A, et al. Outcomes Stratified by Advanced Age and AML-CM. Leukemia. 2025, , , ,	5ª - Não
Profissional de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Dar somente citarabina subcutânea pra os pacientes idosos com LMA é uma vergonha! Os pacientes morrem em semanas a meses sabendo da existência de algo melhor pra quem tem plano de saúde. Temos que dar alguma opção digna pra esses pacientes	2ª - Sim, Qual: Azacitidina + venetoclax, Positivo e facilidades: Esquema muito superior em eficácia ao fornecido atualmente no SUS, Negativo e dificuldades: Indisponibilidade no SUS	3ª - Sim, Qual: Citarabina SC isolada, Positivo: Citarabina SC isolada não funciona em quase nada, Negativo: Baixa eficácia	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 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tratamos pacientes com leucemias todos os dias no SUS. Vários deles chegam sem condições de enfrentar uma quimioterapia intensiva. O esquema de Azacitidina + Venetoclax, que é usado amplamente no sistema privado e internacionalmente, permite aumentar a sobrevida dos pacientes que têm leucemia mas que não suportam uma quimioterapia intensiva. Ele possibilitaria a oferta de tratamento comprovadamente eficaz, que tem impacto na sobrevida global, para pacientes que atualmente não têm tratamento disponível. Incorporar esse esquema no SUS é proporcionar uma nova chance para centenas de pacientes que enfrentam o desafio de serem diagnosticados com leucemia aguda.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Combinação com evidencia clara de aumento da sobrevida em pacientes com LMA, sendo fundamental para oferecer tratamento digno para pacientes do SUS, bem como qualidade de vida para estes pacientes.	2ª - Sim, Qual: medicamento azacitidina e venetoclax, Positivo e facilidades: melhora da qualidade de vida e sobrevida dos pacientes com LMA, Negativo e dificuldades: demora no acesso a medicação, que compromete performance status do paciente	3ª - Sim, Qual: quimioterapia intensiva, transplante de medula óssea alogênico, Positivo: fundamentais POREM PARA UM SUBGRUPO ESPECIFICO DE PACIENTES, com condições de tolerar tratamentos mais intensivos. não compreende pacientes com LMA mais idosos ou frágeis, que ficam sem opções de tratamento adequadas no SUS., Negativo: qt em altas doses e tmo alogênico tem muito mais toxicidade e risco de mortalidade relacionada ao tratamento	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Mais possibilidade de amenizar grande sofrimento de quem sofre com câncer. , ,	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A combinação de azacitidina com venetoclax pode dar uma chance de sobrevida para os pacientes inelegíveis a QT intensiva	2ª - Sim, Qual: Azacitidina é o venetoclax , Positivo e facilidades: Menor toxicidade e resposta hematológica rápida , Negativo e dificuldades: Acessibilidade	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia intensiva padrão , Positivo: Eficiência para paciente elegíveis , Negativo: Grande toxicidade	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Os pacientes com LMA inelegíveis à terapia intensiva necessitam urgentemente de novos tratamentos com perfil aceitável de toxicidade e taxas de indução de remissão acima de 60% considerando-se o desfecho combinado. Esse grupo de pacientes engloba uma alta proporção de pacientes com LMA com poucas opções terapêuticas com tais características atualmente.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Poli quimioterapia, terapia com anticorpos monoclonais, Positivo: Resposta aceitável ao tratamento em pacientes fit, Negativo: Toxicidade	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 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa combinação de tratamento para leucemia aguda é o melhor que temos para oferecer para pacientes idosos e frágeis, cujas opções atuais no sus são muito ruins.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou médica hematologista e sei das dificuldades no tratamento de leucemia para pacientes que não são aptos ao regime de quimioterapia intensiva disponível no SUS, onde muitas vezes a opção é a palição. Somado a isso, os resultados da combinação de Azacitidina com Venetoclax são muito superiores às terapias únicas (somente Azacitidina ou somente citarabina). Muitos pacientes se beneficiariam muito	2ª - Sim, Qual: Tenho contato tanto com a quimioterapia intensiva quanto com a combinação de Azacitidina e Venetoclax , Positivo e facilidades: Boas taxas de resposta, menos toxicidade, maior tempo de vida e qualidade de vida , Negativo e dificuldades: Neutropenia com o uso do Venetoclax, porém efeito colateral esperado de qualquer tratamento oncohematológico	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia intensiva , Positivo: Boas taxas de cura, porém só podem ser usadas em pacientes não idosos e com boa performance clínica , Negativo: Não pode ser usada em pacientes idosos ou com maiores comorbidades	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O protocolo azacitidina + venetoclax já é consolidado para tratamento de leucemia mielóide aguda em pacientes inelégíveis a terapia intensiva, com bons resultados.	2ª - Sim, Qual: Venetoclax e azacitidina, Positivo e facilidades: Medicação eficiente na população idosa com aumento da PFS e OS, Negativo e dificuldades: Efeitos colaterais toleráveis	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia, citarabina subcutânea, Positivo: Essas outras tecnologias são insuficientes para o tratamento de LMA em pacientes idosos, Negativo: Acima	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Importante terapia para os pacientes com Leucemia.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho que é um importante projeto para a melhora de qualidade de vida das pessoas com leucemia mielóide aguda, além de ser uma fator de esperança para das pessoas diagnosticadas.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É excelente termos a possibilidade de incorporar esse medicamento ao SUS, por ampliar a utilização desse tratamento para pessoas que necessitam e não podem pagar e, até mesmo, para a ampliação de um tratamento eficaz para a doença.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O esquema proposto contempla uma população no qual não tem uma terapia efetiva e com boa tolerância e com aumento significativo de PFS nessa população	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu acho que deve ser incorporada no SUS.	2ª - Não	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:
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Concordo com a instituição	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, eu acho importante pode salvar muitas vidas	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Nada a dizer	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil 07/04/2026	1ª - Não tenho opinião formada, Acho importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Concordo com a medicação gratuita no SUS	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Todas as vidas importam	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

1

2

3

4

5

6

7

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 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu concordo com a medicação.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, concordo	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, muito daora	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, J	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Todas as pessoas que tem a condição precisam ter acesso ao tratamento.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa medicação muiito importante pra salva vidas	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante para a sociedade!	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

|

|

|

|

|

|

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Pode salvar muitas vidas	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Concordo com a medicação	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante o remédio	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa medicação é muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho ótima a ideia	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, é mt importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

|

|

|

|

|

|

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Não tenho opinião formada, '-	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu concordo	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª - Sim, Qual: ., Positivo e facilidades: ., Negativo e dificuldades: .	3ª - Sim, Qual: ., Positivo: ., Negativo: .	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, eu concordo	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

1

2

3

4

5

6

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 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tem que ser dada a devida atenção	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É um recurso terapêutico fundamental para salvar vidas no nosso país	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Colaboro	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Na prática do hematologista, lidamos com muitos casos de leucemia mieloide aguda com resposta ruim ao tratamento com citarabina subcutânea. A ineligibilidade do paciente ao tratamento quimioterápico intensivo é praticamente uma sentença de morte no cenário do SUS. Observamos no setor privado, que os pacientes submetidos ao VIALE-A conseguem prolongar sobrevida com o verdadeiro controle da doença. Além disso, muitas vezes consideramos paciente ineligível ao transplante naquele momento, mas após tratamento com VIALE-A, observamos uma recuperação do performance status a ponto de ser revisto esse conceito. Portanto, o venetoclax com Azacitidina representam oportunidade de tratamento digno também ao paciente do SUS.	2ª - Sim, Qual: Venetoclax com Azacitidina. Paciente que após 3 meses de citarabina subcutânea conseguiu trocar por venetoclax e Azacitidina e hoje já realizou transplante de medula óssea. Atualmente com RC., Positivo e facilidades: Possibilidade de controle da doença, aumento de sobrevida, Negativo e dificuldades: A falta de acesso no SUS	3ª - Sim, Qual: Citarabina subcutâneo: raros respondedores , Positivo: Com citarabina subcutânea nenhuma , Negativo: Citarabina subcutânea baixa resposta	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 07/04/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muita evolucao vem existindo com o Venetoclax desde o primeiro estudo, Desde reducao do numero de dias ate combinacoes com imidazolicos para usar da interacao entre ambos e reduzir dose diaria., Ademais, tamanha é a vantagem em efeitos adversos, particularmente para pacientes mais idosos, que vem aumentando sua indicacao., No nosso pais, particularmente no SUS, a sobrevida da LMA acima de 65 anos é péssima. Altas taxas de infeccao bacteriana, inducao em quarto duplo ou triplo e varias outras limitacoes classicamente levam a sobrevidas inferiores aos estudos internacionais, que ja nao sao boas., O venetoclax ja se sedimentou como melhor terapia para pacientes ineligiveis a quimio intensiva a algum tempo mas todas essas consideracoes me parecem o tornar ainda mais fundamental no cenario SUS, onde os riscos da quimioterapia intensiva sao maiores, e tambem tem reduzindo os custos de tratamento, tornando potencialmetne economicamente viavel.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Temos um programa de acesso baseado em custeio institucional de ambas as drogas em um hospital terciário dentro do Sistema Único de Saúde, Positivo e facilidades: É, para uma considerável população, a única oportunidade curativa. Permite manejo fora do hospital, o que facilita bastante manejo de vagas e tem sensivelmente menos eventos adversos, reduzindo significativamente os custos indiretos , Negativo e dificuldades: Custo</p>	<p>3ª - Sim, Qual: O protocolo padrao, 3+7, e protocolos paliativos, em particular citarabina em baixa dose, hipometilantes isolados e outros. Alem de protocolos alternativos de alta intensidade, Positivo: Preço e facil acesso, Negativo: Maiores custos indiretos, piores resultados (em nossa instituição a sobrevida para >65 anos com quimioterapia intensiva, em 18 meses, atinge 0%), internações mais prolongadas, maior consumo de hemocomponentes</p>	<p>4ª - O problema é que, nesse cenário, particularmente para pacientes com mais de 65 anos, a sobrevida é abismal. O registro brasileiro dá uma mediana de 7 meses com mediana de idade de 52,5 anos. Um estudo menor do Ceará (https://doi.org/10.46765/2675-374X.2025v6n1e282) apresenta sobrevida de 1 ano de 28,9% e mediana de 8,3 meses, com idade média de 65,5 anos. Aza e veneto sao diferentes, temos alguns poucos dados brasileiros no sus e acho prudente usar dados no sus pela diferenca de mortalidade que o registro brasileiro mostrou. Um paper recente deu cerca de 10 meses (https://doi.org/10.46765/2675-374X.2025v7n1e315), mas ele inclui SMD de alto risco. Para ter uma referência de sistema público mais robusta em idosos, mas fora do Brasil, a melhor âncora é a coorte do NHS britânico: 654 pacientes tratados em 53 hospitais, sendo 587 com aza+ven, com idade mediana de 73 anos. Nesse grupo, a taxa de CR/CRi foi 67%, a mortalidade em 30 dias foi 5%, em 60 dias 8%, e a SG mediana foi 13,6 meses, mas nossos resultados sao em geral um pouco piores que os do NHS. Outra coisa é que, na prática, a duração de venetoclax raramente é de 28 dias. No estudo brasileiro, com os resultados que eu mostrei, foi de 14, com 57,8% em profilaxia antifúngica, o que reduz o venetoclax para 1 cp ao dia. Acho bem razoável considerar 7 a 14 dias como apresentado nesse artigo da NATURE: https://link.springer.com/artic</p>	<p>5ª - O valor da APAC para indução da leucemia mieloide aguda é de R\$ 11.640,00. O custo médio do tratamento de LMA fica próximo de R\$ 121.980,93, considerando indução e 3 consolidações, em um estudo de microcusto de 2024, um dos dados mais sólidos no tema. (https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38719723/). , Então, o custo assistencial de tratamento de uma leucemia aguda sem transplante fica estimado em torno dessa faixa, o transplante adiciona um custo pela Tabela sus de R\$ 54.939,27 para TCTH alogênico aparentado e R\$ 71.602,25 para não aparentado, mas o custo assistencial real pode ser bem maior. Mas vamos assumir os custos do transplante no sus. Vou buscar as avaliações de sobrevida que deixei na colaboração científica. Assumindo que 10% dos transplantes com aza + venetoclax possam recuperar função para transplante. Com isso colocado (justifiquei na colaboração científica), dá para fazer uma aproximação bayesiana considerando a sobrevida e o custo. Mas vamos considerar quimio de baixa intensidade (loDAC) ou suporte como controle no braço sem veneno. Esses são tratamentos paliativos. Se colocarmos o padrão atual sus para não elegíveis (loDAC ou suporte apenas), considerando tudo isso, o</p>



Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O câncer não espera. Cada dia a mais de espera é uma porcentagem a menos de cura. Por isso todo e qualquer tratamento deve estar disponível para os pacientes e o acesso deve ser o mais rápido possível.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Eu tive acesso a um tratamento feito pelo convênio médico que não era disponível no SUS. Graças ao tratamento com o Herceptin eu consegui a cura do câncer de mama. E infelizmente amigas minhas que não tinham convênio médico e não tiveram a oportunidade de se tratar com essa medicação, faleceram, vítimas do mesmo tipo de câncer que eu tive (Her2+++), Positivo: A cura do câncer. Mais tempo de vida. Pude ver meu filho crescer. Eu tinha apenas 29 anos e meu filho 5 anos, na época que fiquei doente. Se eu não tivesse tido acesso a esse tratamento, talvez eu não estaria aqui dando minha opinião., Negativo: Nenhum	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Todos os cidadãos merecem os melhores recursos.	2ª -	3ª -	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 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito Importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Interessante	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A RESPOSTA DO TRATAMENTO PARA PESSOAS IDOSAS COM CORMOBIDADES TEM MAIOR RESULTADO NA SOBREVIDA DAS PESSOAS	2ª - Sim, Qual: USO DO TRATAMENTO COM MINHA MÃE, Positivo e facilidades: RESPOSTA POSITIVA NOS EFEITOS COLATERAIS E REDUÇÃO NAS INTERNAÇÕES, Negativo e dificuldades: DIFICULDADE NO ACESSO AO MEDICAMENTO	3ª - Sim, Qual: QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSO COM UM OUTRO FAMILIAR, Positivo: ACESSO FACIL, Negativo: EFEITOS COLATERAIS	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É DE GRANDE IMPORTANCIA A INCORPORAÇÃO DESSES MEDICAMENTOS NO SUS, POIS TEM MUITAS PESSOAS, CREIO QUE A MAIORIA, NAO TEM CONDICOES FINANCEIRAS EM COMPRAR ESSES MEDICAMENTOS.	2ª - Sim, Qual: VENETOCLAX E CITARABINA , Positivo e facilidades: QUE ESSES MEDICAMENTOS DERAM UMA QUALIDADE DE VIDA MELHOR PARA O MEU AVO, HOJE ELE JA FALECEU, MAS SE NAO FOSSE ESSES MEDICAMENTOS, NOS COMO FAMILIARES, NÃO TERIAMOS MEU AVO PELO POUCO TEMPO EM QUE DESCOBRIMOS A DOENÇA. SE NAO FOSSE ESSE MEDICAMENTOS CREIO QUE MEU AVO NAO TERIA DURADO NEM 15 DIAS. AGRADECO AOS MEDICOS, ENFERMEIROS, FARMACEUTICOS, TECNICOS E TODOS OS PROFISSIONAIS DO HOSPITAL DO CANCER DE UBERLANDIA, QUE CUIDARAM COM TANTO CARINHO E ZELO DO MEU AVO., Negativo e dificuldades: O ALTO VALOR PARA AQUISIÇÃO DO VENETOCLAX, NAO TINHAMOS CONDIÇÃO DE COMPRA-LO	3ª - Sim, Qual: CITARABINA , Positivo: ESSE MEDICAMENTO JÁ TINHA NO HOSPITAL DO CANCER E NAO PRECISAVAMOS COMPRA, Negativo: COMO MORAVAMOS EM OUTRA CIDADE, LONGE DE UBERLANDIA, TINHAMOS QUE IR DURANTE 10 DIAS , PARA FAZER A APLICAÇÃO. MEU AVO ESTAVA DEBILITADO, POREM ERA NECESSARIO	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Super importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito Importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

|

|

|

|

|

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Hoje no Brasil existem poucas opções terapêuticas para o tratamento da Leucemia Mieloide Aguda no SUS, esses tratamentos são baseados em quimioterapia citotóxica e apresentam resultados subótimos em comparação com as novas tecnologias disponíveis para o tratamento dessa condição., Evidência do ensaio VIALE-A (VEN-AZA vs. azacitidina): estudo pivotal que avaliou pacientes com LMA, não elegíveis para quimioterapia intensiva (mediana de idade 76 anos). 28,3% e uma sobrevida global (SG) mediana de 14,7 vs. 9,6 meses (HR 0,66, p<0,001) frente à azacitidina. No seguimento de um longo período (mediana de 43,2 meses), o benefício foi mantido com uma mesa de SG por 24 meses de 37,5% vs. 16,9% (HR 0,58, p<0,001)., Outros estudos trouxeram alguns dados de interesse na escolha de tratamento dos nossos paciente: Em dados não ajustados, a quimioterapia intensiva mostrou maior taxa de resposta completa PORÉM sem diferença de Sobrevida Global. Venetoclax + Azacitidina oferece um perfil de toxicidade mais favorável com eficácia comparável ou não inferior a quimioterapia intensiva. , , ,	2ª - Sim, Qual: Venetoclax + azacitidina, Positivo e facilidades: Menor toxicidade, Menor tempo de internação do paciente, Menor número e intensidade de intercorrências infecciosas. , Negativo e dificuldades: Dificuldade no acesso a medicação	3ª - Sim, Qual: Gentuzumabe, Gilterotinibe , Esquemas Quimioterápicos intensivos e de dose reduzida, , Positivo: Taxa de reposta ao tratamento variavel pelo esquema e perfil de segurança, Negativo: intercorrencias infecciosas, toxicidades , internações prolongadas	4ª - A NCCN recomenda azacitidina + venetoclax como regime preferido (categoria 1) para pacientes com LMA recém-diagnosticada que não são candidatos à quimioterapia intensiva de indução ou que a recusam ao procedimento. Para doença recidivada/refratária, azacitidina ou decitabina + venetoclax é uma opção de terapia menos intensiva.	5ª - Não
Interessado no tema 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho importante incorporar	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Deve ser implantada	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Super importante	2ª - Não	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 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Super importante essa incorporação no sus	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muit Importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, todos devem ter direito ao melhor tratamento	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Todos devem ter acesso às medicações disponíveis.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 08/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É necessário pois as pessoas falecem muito rápido dessa doença	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Radioterapia , Positivo: Continuidade da remissão , Negativo: Escurecimento da pele	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Super importante	2ª -	3ª -	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 09/04/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O diagnóstico de Leucemia Mieloide Aguda ou LMA é desafiador por se tratar de uma doença grave e fatal se não tratada, sendo potencialmente curável com quimioterapia, drogas-alvo e transplante de medula óssea alogênico. Entretanto, grande parte dos pacientes (metade dos casos aproximadamente) se encontra além da quinta ou sexta décadas de vida e/ou não toleram a quimioterapia agressiva proposta como tratamento, o que os priva da chance de cura. O uso de inibidor de BCL2 (indutor de apoptose) em associação aos hipometilantes leva a taxas de indução de remissão semelhantes às da indução baseada em quimioterapia, com toxicidade mínima e possibilidade de levar o paciente à terapia definitiva com transplante de medula óssea. Mesmo para aqueles pacientes sem possibilidades de transplante, a associação citada resulta em aumento de sobrevida global dos pacientes para 14-20 meses (DiNardo CD, et al. Azacitidine and Venetoclax in Previously Untreated Acute Myeloid Leukemia. N Engl J Med. 2020 Aug 13, 383(7):617-629), em comparação aos 3-7 meses que observamos usando hipometilante isolado ou citarabina em baixas doses. Por isso, a adição de venetoclax ao tratamento da LMA para pacientes ineleáveis à quimioterapia intensiva representa um grande benefício para esta população, dando-lhes a chance de cura após o alcance da remissão e seguimento para transplante de medula óssea com regimes de condicionamento reduzido ou, pelo menos, de aumento significativo de sua sobrevida.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: enetoclax e azacitidina, quando usados por 14 a 21 dias, leva à remissão completa em cerca de 70% dos casos, na grande maioria dos casos após 2 ciclos. Cerca de 20-30% dos casos podem necessitar de 4 ciclos para alcançar a remissão. Após esta fase de tratamento, o paciente pode ser levado ao transplante de medula óssea alogênico ou continuar com o mesmo tratamento. Nossa experiência com poucos casos nos quais o Hospital provisionou a droga por meio de solicitações médicas especiais, em casos selecionados nos mostra que evitamos a mortalidade precoce com a quimioterapia intensiva, elevada em nossa experiência mesmo para pacientes com menos de 60 anos., Positivo e facilidades: Altas taxas de remissão completa, menor tempo de internação devido a infecções e menor necessidade transfusional. Ocorre interação medicamentosa com antifúngicos azólicos que usamos profilaticamente para todos os pacientes com leucemia aguda e neutropenia que requer redução de dose de 400 mg/dia para 100 mg/dia, o que representa economia para o sistema de saúde e não resulta em redução da efetividade., Negativo e dificuldades: Necessidade de manejo da síndrome de lise tumoral, mesmo com tratamento de baixa intensidade e profilaxia de infecções, embora estas sejam intercorrências também da quimioterapia citotóxica.</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Citarabina em baixas doses (20mg/m2/dia) em ciclos de 21 dias ou Azacitidina 75 mg/m2/dia 7 dias em ciclos de 28 dias, ambos por via subcutânea., Positivo: Controle da doença por alguns meses, administração domiciliar, usada para situações de tratamento paliativo., Negativo: Baixíssimas taxas de remissão morfológica da doença, sem perspectivas de cura, uso por via subcutânea.</p>	<p>4ª - Apesar das limitações de estudos prospectivos que avaliem não apenas a sobrevida de pacientes com uso de venetoclax + azacitidina (VIALE-A) mas também o seu benefício no contexto de possibilidade curativa, há evidências preliminares e experiência clínica crescente que descrevem o transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas (allo-HCT) após tratamento com HMA/Ven e demonstram que essa abordagem terapêutica é segura e viável. Esses dados são particularmente relevantes, uma vez que o uso de HMA/Ven vem aumentando ao longo do tempo. Assim, pacientes idosos devem ser considerados para allo-HCT precocemente durante o tratamento com HMA/Ven, uma vez que o uso de terapia de baixa intensidade não impede a realização de allo-HCT com condicionamento de intensidade reduzida (RIC) em qualquer idade., Kennedy VE, Hui G, Azenkot T, Gaut D, Wieduwilt MJ, Oliai C, Jonas BA, Mittal V, Logan AC, Muffly LS, Mannis GN. Outcomes of allogeneic transplantation after hypomethylating agents with venetoclax in acute myeloid leukemia. Am J Hematol. 2022 Jun 1, 97(6):E191-E194. doi: 10.1002/ajh.26524.</p>	<p>5ª - Não</p>
Interessado no tema 09/04/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Nega importante a incorporação no SUS</p>	<p>2ª -</p>	<p>3ª -</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>

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:
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Qualquer remédio que poderia melhorar a qualidade de vida de pessoas doentes é necessário estar disponível no sus para população.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O tratamento padrão para leucemia mieloide aguda é uma quimioterapia intensiva, contudo, existe grande parte dos pacientes que não toleram/são ineleáveis a esse tratamento e - portanto - a importância da Azacitidina + Venetoclax	2ª - Sim, Qual: Azacitidina + venetoclax , Positivo e facilidades: Possibilidade de tratamento em pacientes ineleáveis , Negativo e dificuldades: Indisponibilidade no sus	3ª - Sim, Qual: Citarabina + daunorrubicina , Positivo: Tratamento , Negativo: '-	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:
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Espero que essa combinação seja incorporada para beneficiar os pacientes inelégíveis a quimioterapia intensiva, pois hoje esse cenário é muito triste sem essa medicação.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A combinação de Venetoclax com azacitidina mudou completamente o desfecho clínico e a sobrevida de pacientes com leucemia mielóide aguda que não eram elegíveis a tratamentos intensivos, nesse aspecto principalmente pacientes idosos nos quais inclusive essa doença é mais prevalente, antes da existência deste esquema não tínhamos tratamentos efetivos para esses pacientes os quais faleciam em dias ou semanas apenas com controle de sintomas e transfusão de hemoderivados, hoje com essa combinação temos um tratamento extremamente efetivo e bem tolerado para essa população o que mudou o desfecho nesta doença. Este já é um tratamento de primeira linha na saúde suplementar e já demonstrado efetividade e ótimas respostas será de grande avanço para saúde a incorporação deste tratamento também no sus	2ª - Sim, Qual: A combinação de azacitidina com venetoclax no tratamento de pacientes com leucemia mielóide aguda inelégíveis a quimioterapia intensiva, Positivo e facilidades: Resposta global completa, Melhora da sobrevida global, Boa tolerabilidade baixa toxicidade, Controle da doença, Negativo e dificuldades: Nenhum o tratamento é muito superior ao que temos disponível para essa população hoje no sus, que na verdade é não ter opção efetiva	3ª - Sim, Qual: A única tentativa de controle possível no sus é citarabina isolada em baixa dose a qual é inefetiva, grande parte dos pacientes entram em cuidados paliativos e falecem em decorrência da evolução da doença em dias ou semanas, Positivo: Nenhum aspecto positivo, Não há como nem comparar desfechos neste grupo de pacientes, Negativo: Medicação com resposta inexpressiva, Há baixa resposta, Baixa sobrevida global, Há progressão de doença e desfecho para óbito do paciente	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Deve ser incluído no sistema único de saúde pois representa hoje a melhor terapia disponível para pacientes portadores de leucemia mielóide aguda inelégíveis a quimioterapia intensa, com excelentes resultados em estudos de vida real.	2ª - Sim, Qual: Já tive pacientes com tratamento com a terapia pesquisada diversas vezes em pacientes idosos, com excelentes respostas., Positivo e facilidades: Excelentes respostas clínicas e moleculares com o uso da terapia, com melhor sigficatica de sobrevida nesses pacientes e é em qualidade devida, Negativo e dificuldades: Não houveram aspectos negativos sobre a teraia	3ª - Sim, Qual: A terapia alternativa foi uso de citarabina em altas doses , Positivo: Aspectos positivos são discretos, Negativo: Diversos pontos negativos, como benefício da terapia muito discreta, com toxicidade importante e redução de qualidade de vida	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu concordo	2ª -	3ª -	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 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu trato de pacientes com leucemia mieloide aguda há 20 anos. Trabalho no SUS e no setor privado. Há alguns anos vemos o número de idosos com leucemia aumentar, a população envelhece e vive mais. Essa população é inelegível a tratamento de QT intensiva. Os pacientes em uso de citarabina em baixas doses acabam por transfundir mais, irem mais ao hospital, incorrerem com maiores taxas de infecção e conseqüente perda da qualidade de vida. E a taxa de resposta é menos que 30%. A maioria dos pacientes não respondem, mas tem os efeitos tóxicos da droga. , A combinação de veneto e Aza tem chances reais muito maiores de resposta, com diminuição das transfusões, frequência menor de ida ao hospital e ousou dizer menor taxa de internação. Os pacientes vivem melhor e com menos intercorrências. Há uma disparidade muito injusta e cruel entre a população que tem acesso a medicação e a que não tem.	2ª - Sim, Qual: Venetoclax em associação a azacitidina, Positivo e facilidades: Melhora das respostas tanto parciais quanto completas, diminuição considerável das transfusões, diminuição das idas ao hospital, menores taxas de infecção e melhora da qualidade de vida geral. , Negativo e dificuldades: Nenhum. A medicação é factível, de via oral e bem tolerada.	3ª - Sim, Qual: Citarabina em baixas doses para paciente idoso e não elegível a quimioterapia intensiva , Positivo: Nenhuma. Apenas toxicidade e sem melhora em relação a resposta terapêutica ou em qualidade de vida., Negativo: Infecções, mais idas ao hospital, mais transfusão. Maior mortalidade precoce.	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu concordo	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acredito que quanto mais acesso o SUS tiver a equipamentos de pesquisa e exames com alta tecnologia melhor para detectar antes de prolongar a saúde	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É muito importante porque vai beneficiar muitas pessoas que não tem condições de acessar um tratamento eficaz!	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:
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu concordo	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Não tenho opinião formada	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu concordo	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Remissão de vários pacientes	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante esse medicamento pois minha mãe já teve câncer	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Pode salvar muitas vidas	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

1

2

3

4

5

6

7

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 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante pra recuperação do paciente, e pode salvar muitas vidas	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Nenhuma	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Todo tratamento disponível deve ser oferecidas aos doentes de câncer, quem deve indicar ou não é o médico - ao sus cabe oferecer	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

|

|

|

|

|

|

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como responsável técnico por um serviço de Onco-Hematologia com tratamento exclusivo ao Sistema Único de Saúde, é meu dever contribuir para a aprovação de, talvez a única alternativa minimamente viável de tratamento para este perfil de pacientes, portadores de Leucemias Mieloides com perfil de fragilidade significativo impeditivo do tratamento com quimioterapia tradicional. A realidade atual é que os esquemas de tratamento indicados para estes pacientes, em suma citarabina subcutânea, possuem baixa ou muito pouca efetividade no controle da doença, trazendo expectativas de vida muito baixa, em termos de semanas. A mínima esperança de incorporação dessas duas drogas ao SUS - hipometilantes e inibidores do BCL-2 - já trás pra nós, profissionais de saúde da linha de frente desse cuidado, uma esperança pra continuar perseverando no SUS.	2ª -	3ª -	4ª - O estudo VIALE-A é a pedra angular dessa alternativa. É evidente a grande mudança nas curvas de sobrevida global e de sobrevida livre de doença nos pacientes que têm acesso ao Hipometilante associado ao inibidor de BCL-2. Em todo o mundo já há incorporação deste esquema no tratamento em pacientes frágeis, inclusive com alguns trabalhos propondo a estratégia deste tratamento até em pacientes FIT, devido ao menor perfil de efeitos adversos e riscos em comparação com o esquema 7+3 para indução de LMA. Portanto, o mínimo seria o SUS incorporar Azacitidina + Venetoclax aos pacientes frágeis.	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:
Profissional de saúde 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A leucemia mieloide aguda é uma das neoplasias humanas de maior risco para evolução desfavorável, especialmente nos pacientes que não são elegíveis ao tratamento padrão com quimioterapia intensiva. Desta forma, urge a disponibilidade de um tratamento alternativo que seja menos agressivo ao doente mas que ainda guarde eficácia antileucêmica. O venetoclax é um antagonista de BCL2 que mostrou eficácia muito maior nos estudos clínicos do que as demais medicações atualmente disponíveis no SUS, especialmente quando associado a um agente hipometilante.,	2ª - Sim, Qual: VEnetoclax, Positivo e facilidades: facilidade posológica, uso oral, menos toxicidade que as terapias tradicionais, Negativo e dificuldades: custo alto	3ª - Sim, Qual: quimioterapia de alta intensidade, Positivo: "maior toxicidade quando usada na dose terapêutica. quando usada em doses menores e mais 'toleráveis'", a quimioterapia é menos eficaz.", Negativo: toxicidade muito alta (por vezes inaceitável)	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou médico hematologista e trato muitos pacientes oncohematológicos, com diagnósticos de Síndrome Mielodisplásica de Alto Risco ou mesmo Leucemia Mielóide Aguda., A Realidade é que, se o paciente tem mais de 70 anos ou se tiver performance status que indique maior risco à quimioterapia intensiva (única modalidade de cura atual), esse paciente passa direto para o tratamento paliativo: ele não tem nem chances de tentar novas terapias como ponte ou que aumente a sua sobrevida, como a administração em ciclos de hipometilante + anti Bcl2., Essa é a realidade da grande maioria dos centros públicos/SUS., Paciente morrem e famílias são devastadas pela falta de tratamento disponível. , Eu não canso de relatar em prontuário e dizer às famílias: Estamos em 2026 e infelizmente não há cobertura pelo SUS - para deixar bem clara a raiz do problema. , O cenário para esses pacientes poderia ser muito diferente.	2ª - Sim, Qual: Azacitidina e Venetoclax - temos 1 paciente com LMA em uso da medicação há 2 anos. Indo muito bem, sem intercorrências/internações., Positivo e facilidades: Houve melhora da sobrevida global. Sem elas, pacientes sobrevivem no máximo 3-6 meses, sendo internado várias vezes para suporte transfusional e neutropenia febril. , Negativo e dificuldades: Não houve.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 10/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho importante para a colaboração com o medicamento	2ª - Não	3ª - Não	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 10/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O TRATAMENTO DE PACIENTE COM LEUCEMIA AGUDA NECESSITA DE NOVAS ABORDAGENS PARA PACIENTES DO SUS, , POIS HÁ ESTUDOS QUE MOSTRAM RESULTADOS DE SOBREVIDA GLOBAL E LIVRE DE DOENÇA COM ESTE ESQUEMA , EM , DETRIMENTO AOS AINDA UTILIZADOS NO SUS , COM TOXICIDADE EXTREMA E MORMARTALIDADE .	2ª - Sim, Qual: PROTOCOLOS USANDO AZACITIDINA E VENETOCLAX EM ESTUDOS CLINICOS E SERVIÇOS PRIVADOIS , Positivo e facilidades: MELHORA DA SOBREVIDA , DA QUALIDADE DE VIDA , MENOR EFEITO COLOTERAL , , POUCA E MANEJAVEL TOXOCIDADE, , ALÉM DE NÃO HAVER NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO PROLONGADA NA INDUÇÃO , DO TRATAMENTO E PACIENTE NÃO PRECISAR FICAR OCUPANDO CADEIRA NA INFUSÃO , VENOSA , UMA VEZ QUE TRATA-SE DE PROTOCOLO SUB-CUTÂNEO E ORAL . , Negativo e dificuldades: EM RELAÇÃO AO ESQUEMA 3+7 E HDARA-C NÃO VI PONTOS NEGATIVO S, A NÃO SER O CUSTO , INERENTES A NOVAS TECNOLOGIAS	3ª - Sim, Qual: PROTOCOLOS VENETOFLAG-IDA , VENETO-ARA-C , VENETOMETIFORMINA , AZACITIDINA MONO, Positivo: RESPOSTAS RÁPIDAS E PROFUNDAS , Negativo: PROPRIOS DOS TRATAMENTOS ENVOLVENDO VENETOCLAX E QUIMIOTERAPIA , A NEUTROPENIA , MAS COM O ESQUEMA VENETO+ AZA , MELHOR MANEJÁVEL	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 10/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A Leucemia Mieloide Aguda no cenário dos pacientes idosos e unfit é uma necessidade não atendida no sistema único de saúde. O tratamento disponível, Ara-C em baixas doses confere uma mediana de sobrevida de apenas 4,6 meses. Como opção, temos a combinação de azacitidina com venetoclax, aprovada no estudo Viale-A desde 2020, ademais, os resultados favoráveis a combinação se mantêm mesmo no seguimento de longo prazo do estudo VIALE-A com dados publicados mais recentemente. Minha opinião médica é clara, houve benefício de sobrevida na população que utilizou a combinação em questão, dessa forma, não há como argumentar que o sistema único de saúde está ofertando tratamento equivalente ao disponibilizar apenas Ara-C em baixas doses. , Além disso, no cenário dos planos/seguro de saúde brasileiros, não há qualquer discussão, a terapêutica utilizada neste perfil de paciente é Azacitidina com Venetoclax.	2ª - Sim, Qual: No cenário da saúde complementar o uso dessa combinação é comum, dessa forma, já utilizei em diversas oportunidades. Assim como já utilizei Ara-C em baixas doses. É inegável que a combinação Azacitidina com Venetoclax confere respostas melhores e mais duradouras, com importante ganho de qualidade de vida. , Positivo e facilidades: Maiores taxas de resposta, respostas mais duradouras, melhor qualidade de vida, menos visitas ao sistema de saúde, uma parcela dos pacientes com redução relevante em necessidades transfusionais. Além disso, a depender de aspectos genéticos moleculares, alguns pacientes atingem resposta duradoura, superior a 30 meses. , Negativo e dificuldades: Em comparação a Ara-C em baixas doses não há aspectos negativos. Veja, os efeitos colaterais são muito semelhantes, com um perfil de resposta muito superior.	3ª - Sim, Qual: Citarabina em baixas doses, citarabina com Venetoclax (Viale-C), decitabina com Venetoclax, hidroxiureia em monoterapia para citorredução. , Positivo: A adição do Venetoclax garante uma resposta mais adequada e duradoura, com melhora da sobrevida global e também da qualidade de vida dos pacientes. , Negativo: Ara-C em baixas doses e hidroxiureia não garantem resposta adequada.	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 10/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não



Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 10/04/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, "Notei uma grande inconsistência no parecer final da análise da CONITEC. Não preciso entrar em detalhes sobre a efetividade da combinação venetoclax e azacitidina pois a mesma foi amplamente reconhecida pela comissão que analisou os dados, O que me causou estranheza foi ler uma admissão de impacto financeiro aceitável ("em relação ao impacto orçamentário, os custos acumulados em cinco anos foram estimados em R\$ 97,4 milhões. A análise de sensibilidade mostrou que, mesmo com a variação dos parâmetros mais sensíveis, o impacto incremental acumulado continua abaixo de R\$ 120 milhões. Ainda, a análise de cenários mostrou que mesmo num cenário mais agressivo de difusão de Ven+Aza, o impacto incremental acumulado ficaria abaixo de R\$ 180 milhões.") contraposto a uma conclusão vaga do tipo ""precisamos de uma preço menor."" sem nenhuma informação sobre o valor adequado ou mesmo o motivo da discrepância de posições. Peço reconsideração do parecer original ou maior esclarecimento sobre as bases de análise da comissão. Não sem outro motivo o SUS vem enfrentando um excesso de judicializações. "</p>	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 10/04/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito Importante</p>	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 10/04/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Medicação com resultado comprovado</p>	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

|

|

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 10/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Pessoas com LMA que não são elegíveis à quimioterapia intensiva estão SEM OPÇÕES DE TRATAMENTO no SUS. Sabendo que a LMA é uma doença grave e agressiva, os pacientes precisam do acesso a alternativas terapêuticas adequadas para que tenham pelo menos alguma chance de lutar contra a doença. Um paciente sempre é o amor da vida de alguém e é parte da missão do SUS promover a igualdade no acesso à saúde para a população brasileira. Lembrando ainda que além de melhorar a sobrevida, venetoclax em combinação com azacitidina reduz internações e transfusões, trazendo benefícios também para o sistema de saúde!!	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 10/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou a favor que o tratamento seja incluído no SUS.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 10/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu acho que deve ser incorporada sim	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 10/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Todo medicamento tem que ser encorpado no SUS	2ª - Sim, Qual: Infiximabe , Positivo e facilidades: Positivo a demora falta de habilitada de do governo em ajudar rápido , Negativo e dificuldades: Demorou em ceder o remédio	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 10/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, As fragilidades metodológicas apontadas no relatório recomendam cautela, mas não parecem suficientes, por si sós, para sustentar a negativa quando o próprio documento reconhece benefício clínico relevante, custo-efetividade potencialmente aceitável, impacto orçamentário manejável em termos comparativos e adoção favorável por agências internacionais. Nesse contexto, mostra-se mais adequado buscar solução que concilie acesso tempestivo, negociação econômica mais vantajosa, organização assistencial e redução da judicialização, em vez de manter a exclusão da tecnologia do SUS.,	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 10/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O esquema terapeutico com Venetoclax aumenta sobrevida global e qualidade de vida. Minha experiencia clinica, como hematologista, demonstrou beneficios evidentes da associacao.	2ª - Sim, Qual: Azacitidina e Venetoclax, Positivo e facilidades: Melhora da qualidade de vida e sobrevida global, Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Sim, Qual: Azacitidina isolada, citarabina baixas doses, hidroxiureia, Positivo: Conforto emocional a familia, Negativo: Tempo de sobrevida muito baixa, falha em induzir remissao da leucemia	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:
Profissional de saúde 10/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O medicamento teria melhora da qualidade de vida, aumentaria a chance de tratamento em pacientes com multiplas comorbidades, idosos	2ª - Sim, Qual: Uso em paciente com Leucemia Mieloide Aguda com otima resposta, Positivo e facilidades: Menor tempo de internação, melhora da qualidade de vida, melhora da sobrevida global, Negativo e dificuldades: Vigilancia de neutropenia	3ª - Sim, Qual: Doxorubicina e citarabina em altas doses, medicamentos que temos no SUS, Positivo: Apenas em pacientes sem comorbidades e jovens, Negativo: Internação prologanda, óbito, choque séptico	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 10/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu concordo	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 10/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, salvas mts vidas	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 10/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Existem muitas pessoas carentes que carecem de tais cuidados, o custo de vida é alto e se essa doença vier sobre alguém que possuem renda baixa ela deveria pedir esmolas para realizar o tratamento ? O governo não arrecada verba o bastante para abastecer a população com tudo aquilo que é primordial.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil 10/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Pode salvar muitas vidas	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 10/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu apoio ,	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, No SUS, a demanda de pacientes com Leucemias agudas, principalmente Mieloides é extremamente grande. O Venetoclax veio para fazer a diferença no desfecho do tratamento do paciente. É significativo a diminuição da mortalidade ao associar o Venetoclax, aumentando a sobrevida do paciente e dando o direito de poder levar uma vida normal apos o diagnóstico de LMA. Vemos a diferença entre o prognostico e a mortalidade entre pacientes tratados no SUS e no privado, onde é facilmente utilizado o Venetoclax. Precisamos dele para que todos tenham direito de vida.	2ª -	3ª -	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 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A leucemja aguda e uma patologia grave principalmente na população idosa. Nao ha o objetivo de curar a doença e com isso nao ha a proposta de uma quimioterapia intensiva. Agora existe disponivel um tratamento oral em associação com agente hipometilante capaz de atender a necessidade desta população. Os resultados clinicos, laboratoriais e sociais são maravilhosos, podendo levar de volta o paciente para suas atividades.	2ª - Sim, Qual: Venetoclax e agente hipometilante, Positivo e facilidades: Recuperação hematologica, com redução ou interrupção das necessidades transfusionais e consequentemente melhora na qualidade de vida, Negativo e dificuldades: A falta de acesso	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia intensiva para pacientes jovens, Positivo: A possibilidade de cura, Negativo: As complicações pelo tratamento	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Ajuda na recuperação do paciente os resultados positivos	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Necessário para recuperação do paciente	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa doença mata	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa doença pode trazer desconforto para o paciente	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante para recuperação do paciente	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Esse medicamento pode salvar vidas	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

|

|

|

|

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Está medicação pode salvar vidas	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Esta medicação é importante para recuperação do paciente	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, ESSA MEDICAÇÃO PODE SALVAR VIDAS	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, "Trata-se de terapia de primeira linha em pacientes idosos, ""unfit"", portadores de Leucemia Mielóide Aguda, com excelente resposta de controle de doença, possibilidade de manejo ambulatorial, sem necessidade de internação. A maior parte dos pacientes com LMA são idosos, com comorbidades, o que representa a principal população beneficiada com essa terapia. As medicações são seguras e eficazes."	2ª - Sim, Qual: Azacitidina e Venetoclax, Positivo e facilidades: Segurança, eficácia, manejo ambulatorial., Negativo e dificuldades: Somente o preço, custo.	3ª - Sim, Qual: Tratamento padrão com quimioterapia de Indução 3+7 e Consolidações Hi-Dac., Positivo: São eficazes, porém, com maior mortalidade., Negativo: Necessidade de longas internações hospitalares, maior morbidade e mortalidade.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa doença mata	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa doença mata	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa medicação pode salvar vidas	2ª -	3ª -	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 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa doença leva a morte	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho que temos o direito de conseguir ajuda pelo sus	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Doença mata e a liberação dessa medição é muito importante para o tratamento	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A medicacao vai ajudar a salvar vidas	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa doença leva a morte	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Deve sim ter no sus	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Importante para recuperação do paciente	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sim, deve ser implantada	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante!	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O sistema único de saúde tem que receber mais recursos para poder ajudar mais a população, já que tem tanto desvio e tantos pagamentos de propinas que se utilizar metade do dinheiro que é desviado o SUS poderia tratar todos os pacientes do planeta Terra inteiro...	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

1

2

3

4

5

6

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 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho que tudo o que for contribuir para o tratamento da doença é válido.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Está pode salvar vidas	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Toda medicação para tratar a leucemia tem que ser liberada sem precisar de licitação para isso, e dever do ministério da saúde, nossos impostos servem pra isso.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O venetoclax em combinação com azacitidina representa um avanço terapêutico significativo para o tratamento de pacientes com LMA que não podem receber quimioterapia intensiva — uma população que historicamente tem acesso limitado a opções eficazes no SUS. A combinação demonstrou superioridade em sobrevida global e duplicação das taxas de resposta em comparação com o padrão atual (azacitidina isolada), com perfil de toxicidade manejável, portanto deve ser incorporada ao SUS.	2ª - Sim, Qual: Os protocolos com venetoclax, combinado com azacitidina e com citarabina., Positivo e facilidades: Aumento da sobrevida dos pacientes, melhora da qualidade de vida, redução no custo intrahospitalar devido as maiores taxas de resposta e consequente redução em internação, menor necessidade transfusional., Negativo e dificuldades: Toxicidade hematológica e infecção já esperados no contexto de LMA	3ª - Sim, Qual: Uso de azacitidina em monoterapia, sendo que os resultados de sobrevida livre de progressão e sobrevida global são piores que a combinação., Positivo: Controla a doença porém com resultados piores que a combinação., Negativo: Toxicidade hematólogica, ausência de resposta.	4ª - O estudo VIALE-A é o principal marco terapêutico para essa indicação e comparou venetoclax + azacitidina versus placebo + azacitidina em 431 pacientes com LMA não candidatos à quimioterapia intensiva, com ganho de sobrevida global (14.7 meses x 9,6 meses). DiNardo CD, Jonas BA, Pullarkat V, Thirman MJ, Garcia JS, Wei AH, Konopleva M, Döhner H, Letai A, Fenaux P, Koller E, Havelange V, Leber B, Esteve J, Wang J, Pejsa V, Hájek R, Porkka K, Illés Á, Lavie D, Lemoli RM, Yamamoto K, Yoon SS, Jang JH, Yeh SP, Turgut M, Hong WJ, Zhou Y, Potluri J, Pratz KW. Azacitidine and Venetoclax in Previously Untreated Acute Myeloid Leukemia. N Engl J Med. 2020 Aug 13, 383(7):617-629. doi: 10.1056/NEJMoa2012971. PMID: 32786187.	5ª - Não
Profissional de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Esta medicação pode salvar vidas	2ª -	3ª -	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:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Está doença trás muito sofrimento	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muitas pessoas precisam e não tem condições de comprar	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Está medicação salva vidas	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 11/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa doença causa muita dor é necessário o acesso a essa medicação	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Esse medicamento pode salvar muitas vidas em tratamento	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, ...	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A Leucemia Mielóide Aguda é uma doença agressiva e fatal. Como uma pessoa que estuda bastante sobre o tema e entende que, para pacientes que não tem indicação para tratamento com quimioterapia intensiva, não há nada efetivo no SUS, precisamos ter esse tratamento disponível para que os pacientes tenham a chance de viver por mais tempo e com dignidade.	2ª - Não	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 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Esta doença limita muito o paciente, traz sérios problemas psiquiátricos, depressão, os sintomas trazem muito sofrimento para o paciente, pacientes com este diagnóstico precisam muito deste tratamento ser incorporado.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Aspectos de equidade e legalidade, , Princípios do SUS (universalidade, integralidade, equidade) exigem acesso a terapias comprovadamente superiores para grupos vulneráveis., , Impacto social: melhora de sobrevida e independência funcional em idosos, diminuindo impacto familiar e social do cuidado crônico.	2ª - Sim, Qual: azacitidina em combinação com venetoclax , Positivo e facilidades: Grupo populacional com necessidade não atendida: muitos pacientes idosos/comorbidades não têm alternativa eficaz além de cuidados paliativos/terapias hipometilantes isoladas, com sobrevida e qualidade de vida inferiores., Redução de hospitalizações: respostas mais rápidas e melhores controles de doença podem reduzir internações por complicações (febre neutropênica, sangramentos, necessidade de transfusão), aliviando carga sobre serviços hospitalares., Potencial para aumentar tempo de sobrevida funcional e qualidade de vida em população vulnerável., Negativo e dificuldades: nenhum	3ª - Sim, Qual: quimioterapia , Positivo: podem propodrcionar respostas clínicas favoráveis , Negativo: muita toxicidade hematológica com necessidade de transfusões. , Necessidade de internação	4ª - Benefício de sobrevida: estudo pivotal VIALE?A mostrou mediana de sobrevida global de 14,7 meses com venetoclax+azacitidina versus 9,6 meses com azacitidina isolado (risco relativo de morte reduzido)., , Taxa de remissão e resposta rápida: taxas combinadas CR/CRi muito superiores no braço combinado (aprox. 60–66% vs ~28% no controle), aumentando possibilidade de manejo ambulatorial e redução de complicações da doença ativa.	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Medicação pode salvar vidas	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante para quem tem a doença	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa doença precisa de novas medicações para melhoria	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

|

|

|

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa doença leva a morte	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa doença trás muito desconforto para o paciente deve ter novas possibilidades de remédio	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Os pacientes do SUS não possuem acesso amplo a terapias alvo e imunoterapias. O tratamento do SUS ainda é deficitário sendo que o tratamento padrão atual no SUS baseia-se em quimioterapia intensiva. Porém, muitos pacientes (especialmente idosos acima de 60 anos) são inelegíveis para essa abordagem devido à alta toxicidade e mortalidade. Terapias de menor intensidade e maior eficácia, como a combinação de venetoclax e azacitidina, ainda estão fora da cobertura do SUS, prejudicando muito o acesso e impactando na sobrevida dos pacientes. E ainda, apesar, dos os novos fármacos terem custo elevado, a LMA gera um impacto financeiro massivo. Devido as internações recorrentes e tratamentos de intercorrências (gastos estimados em R\$ 715 milhões nos cofres públicos). Terapias mais eficazes podem reduzir o tempo de internação e o uso de UTIs.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Medicação tem que ser para todos , de fácil acesso	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Melhorias na saúde pública	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Nd	2ª -	3ª -	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:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Os direito tem que ser para todos , ter acesso a medicação é de extrema importância	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Quem enfrenta LMA precisa ter acesso ao tratamento de qualidade e inovador pelo SUS	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Importante para amenizar o sofrimento	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Todos têm direito a um tratamento correto, principalmente as pessoas que não têm condições de pagar pelos medicamentos e afins.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante para recuperação do paciente	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Proporcionar acesso aos pacientes que não possuem convênio para custear seu tratamento é uma forma de contribuir com a sociedade de maneira propositiva .	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito Importante	2ª -	3ª -	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 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa doença leva a morte medicação muito importante para recuperação	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, com essa tecnologia ajuda a avaliar mais rapidamente.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante para recuperação do paciente	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tendo em vista que o medicamento Edaravona tem evidências de que pode reduzir o estresse oxidativo, um dos mecanismos envolvidos na progressão da doença, a utilização desse medicamento pode contribuir significativamente para preservar as funções do paciente diagnosticado com ELA por mais tempo. Embora não seja uma cura, representa uma das poucas opções terapêuticas disponíveis atualmente. Garantir esse tratamento pelo sistema público é uma questão de equidade, dignidade e direito à saúde. Quero muito que a minha mãe tenha mais qualidade de vida, assim como, os demais pacientes que estão sofrendo tanto com essa doença ELA. Precisamos de ajuda. Dói na alma ver a voz deles desaparecendo, tendo espasmos, com dificuldade respiratória e de deglutição. Além da minha mãe, eu também tenho convivência com um amigo querido que já está na cadeira de rodas e ele sofre com muitas limitações. Nós precisamos de ajuda, precisamos que mais medicamentos sejam disponibilizados para a solução do problema dessa doença. Diante disso, reforço o pedido para que a Edaravona seja incorporada ao SUS, ampliando as possibilidades de cuidado e trazendo mais esperança para pacientes e famílias. Precisamos de apoio, precisamos de acesso a tratamentos que possam ao menos desacelerar o sofrimento causado pela ELA. Trata-se de uma necessidade urgente e humana.	2ª -	3ª -	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 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Não	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Não	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como interessado no tema, entendo que a LMA é uma doença muito agressiva e com baixa sobrevida aos pacientes, principalmente para pacientes idosos inelegíveis à quimioterapia de alta intensidade. Sabemos que para pacientes idosos, a atual opção no SUS é a citarabina de baixas doses que possui sobrevida apenas de meses. A combinação venetoclax+azacitidina permite que o paciente apresente resposta, contribuindo para uma melhora na independência transfusional, o paciente tem uma melhor qualidade de vida e uma maior sobrevida, ou seja, o paciente pode viver mais e melhor. Infelizmente, conhecemos conhecidos que não têm acesso ao sistema privado e não têm acesso à medicação e acabam falecendo. Venetoclax + azacitidina é o padrão-ouro de tratamento para esses pacientes e acredito que é muito importante a sua incorporação no SUS para que todos tenham acesso à medicação.	2ª - Sim, Qual: Venetoclax+Azacitidina para LMA 1L de tratamento. , Positivo e facilidades: Maior resposta, maior sobrevida, melhor qualidade de vida e aspectos de segurança manejável. , Negativo e dificuldades: N/A	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Em um momento onde há grande descrédito da ciência e do rigor científico, onde tratamentos que não apresentem qualquer evidência de eficácia são incorporados no SUS dividindo recursos escassos e valiosos, são aqueles que de fato apresentam eficácia e dignidade em um diagnóstico tão cruel que DEVEM PREVALECER. Por isso, eu sou a favor da inclusão do Venetoclax em combinação com azacitidina para o tratamento de pacientes adultos com leucemia mieloide aguda. Para que o diagnóstico que é por muitas vezes considerado uma sentença de morte, seja uma oportunidade de vida.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não



Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação é extremamente positiva do ponto de vista clínico. Ela preenche uma lacuna para pacientes que antes não tinham esperança de remissão. O desafio não é a eficácia da droga, mas sim a sustentabilidade financeira e a garantia de que o paciente tenha o monitoramento laboratorial adequado para manejar a toxicidade hematológica.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Quando a A Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH) solicitou que contribuíssemos com a Consulta Pública em questão, solicitamos algumas informações vez que não temos pacientes com Leucemia Mieloide Aguda. Além de lermos o relatório, conversamos com nosso Conselho Científico que nos orientou sobre a importância do uso do venetoclax em combinação com azacitidina para o tratamento de pacientes adultos inelégíveis à quimioterapia intensiva com leucemia mieloide aguda recém-diagnosticada. Também foi demonstrado que a administração do medicamento é por via oral, uma, vez ao dia, de acordo com o cronograma de escalonamento de dose facilita em muito o tratamento e o conforto do paciente e que o medicamento reduz a capacidade de resistência e induz a morte dessas células, servindo como uma estratégia, terapêutica para alcançar a remissão da doença.,	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 12/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A leucemia mieloide aguda é uma doença agressiva que se manifesta principalmente em idosos. Devido a idade e comorbidades, geralmente são inelégíveis a quimioterapia intensa, sendo indicado o tratamento com o regime venetoclax e azacitidina para controle de doença devido a menor toxicidade e efeitos colaterais com este protocolo. Isto garante aumento de sobrevida e qualidade de vida a esta população de pacientes.	2ª - Sim, Qual: venetoclax e azacitidina , Positivo e facilidades: menor toxicidade e efeitos colaterais, maior tolerância ao tratamento, Negativo e dificuldades: mesmo sendo protocolo que não utiliza quimioterapia intensa, os pacientes podem ter complicações inerentes ao tratamento/doença de base	3ª - Sim, Qual: citarabina isolada ou associada a venetoclax, Positivo: controle de doença, Negativo: menor toxicidade em relação a quimioterapia intensa	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sim, eu concordo com a medicação	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 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É importante para a recuperação dos pacientes	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, '	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante para recuperação da saúde	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante para o tratamento	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito triste ver alguém da família sofrendo devido essa doença é importante ter acesso a medicação	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu acho de tamanha importância as medicações para leucemias, além de ser um tratamento e uma grande chance para salvar vidas.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa medicação salva vidas	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É um medicamento que será muito bem vindo a população, que sofre tanto.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Todos tem direito a tratamento gratuito	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

1

2

3

4

5

6

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 13/04/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O parecer (ANEXO) do Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS/SES RN) posiciona-se favorável à incorporação condicionada e restrita do venetoclax em combinação com azacitidina ao SUS para pacientes adultos com LMA recém-diagnosticada e ineleáveis à quimioterapia intensiva. Esta recomendação está vinculada às seguintes condições: , Negociação de Preço e Compartilhamento de Risco: Obtenção de uma redução substancial no preço de aquisição do medicamento, com a implementação de um mecanismo de compartilhamento de risco baseado em resultados clínicos e/ou financeiros, a fim de mitigar o impacto orçamentário e garantir a sustentabilidade., Critérios de Elegibilidade: Definição de critérios de elegibilidade rigorosos no PCDT, baseados nos dados verificados dos estudos clínicos e nas características da população-alvo, considerando idade, performance status e ausência de contraindicações., Desenvolvimento de Capacidade Diagnóstica: Compromisso com o desenvolvimento e a implementação gradual de testes genéticos moleculares no SUS para a estratificação de pacientes com LMA, visando a otimização da seleção de pacientes para a terapia com venetoclax + azacitidina e a futura personalização do tratamento., Monitoramento Pós-Incorporação: Estabelecimento de um programa de monitoramento prospectivo obrigatório da efetividade em mundo real (Real-World Evidence - RWE) e da segurança da tecnologia no SUS, com reavaliação em um prazo definido (e.g., 24 a 36 meses), incluindo a coleta de Medidas de Desfecho Relatadas pelo Paciente (PROMs) e Medidas de Experiência Relatadas pelo Paciente (PREMs)., Elaboração de PCDT: Desenvolvimento de um Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) abrangente para a LMA, que integre a nova tecnologia, os critérios de elegibilidade, o monitoramento e o manejo multidisciplinar da doença.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: "A experiência com a combinação venetoclax e azacitidina (VEN+AZA) no Brasil é robusta e deriva de sua utilização consolidada na saúde suplementar, onde a tecnologia já é o padrão de tratamento para pacientes com LMA ineleáveis à quimioterapia intensiva. Esta prática clínica em mundo real válida, em nosso meio, a eficácia e o perfil de segurança demonstrados no estudo pivotal VIALE-A. Demonstra também que a expertise para o manejo da terapia, incluindo a profilaxia da síndrome de lise tumoral e a gestão de citopenias, já está estabelecida nos principais centros de hematologia do país. Contudo, essa realidade expõe uma grave iniquidade no acesso à saúde. Atualmente, o acesso a uma terapia transformadora, capaz de mais que dobrar as taxas de remissão e aumentar significativamente a sobrevida, é restrito aos pacientes com cobertura privada. A não incorporação no SUS perpetua um sistema de saúde dual, onde o melhor tratamento disponível é negado à vasta maioria da população brasileira com base em critérios socioeconômicos, e não clínicos. A experiência existente confirma a viabilidade da implementação e reforça a urgência ética e social de sua incorporação no sistema público para garantir o acesso equitativo ao padrão global de cuidado.", Positivo e facilidades: O aspecto mais positivo é o impacto clínico. Observamos taxas de remissão completa para esta população, o que se traduz diretamente em ganho de sobrevida e, crucialmente, em melhora da qualidade de vida. Pacientes que antes dependiam de transfusões sanguíneas frequentes e internações recorrentes alcançam independência transfusional e podem ser manejados ambulatorialmente, um ganho funcional., Negativo e dificuldades: O perfil de toxicidade impõe uma elevada complexidade de manejo. Destaca-se a mielossupressão profunda e prolongada (neutropenia, trombocitopenia), que demanda suporte transfusional e profilaxia infecciosa intensiva. Adicionalmente, o risco de síndrome de lise tumoral (SLT) durante o escalonamento de dose exige hospitalização e monitoramento bioquímico rigoroso, representando um desafio logístico e de custo.</p>	<p>3ª - Sim, Qual: "A experiência profissional abrange o atual paradigma terapêutico da LMA, que reconhece a doença como uma entidade de profunda heterogeneidade molecular. Isso impulsionou um desenvolvimento sem precedentes de terapias-alvo, direcionadas a subgrupos genômicos específicos, que representam alternativas ou complementos ao VEN+AZA. Para pacientes com mutações em FLT3, a experiência inclui o uso de inibidores de FLT3, como a midostaurina e o gilteritinibe. Para portadores de mutações em IDH1 ou IDH2, os inibidores de IDH, como o ivosidenibe e o enasidenibe, representam uma classe terapêutica distinta e de alta eficácia. Adicionalmente, o campo avança com inibidores de menina, que demonstram atividade promissora em pacientes com rearranjos no gene KMT2a ou mutações em NPM1. Essa evolução reforça que o manejo moderno da LMA é indissociável da estratificação molecular, distanciando-se do modelo de terapia única para todos e avançando em direção à medicina de precisão, onde o tratamento é selecionado com base no perfil genético da LMA.", Positivo: "O principal aspecto positivo é a materialização da medicina de precisão. Essas tecnologias permitem uma abordagem terapêutica racional, baseada em um alvo molecular validado, o que se traduz em taxas de resposta elevadas e remissões profundas e duradouras em subgrupos de pacientes que, historicamente, tinham prognóstico reservado, como os portadores de mutações em FLT3 ou IDH1/2. O perfil de toxicidade é distinto da quimioterapia citotóxica clássica, sendo frequentemente mais direcionado e manejável, embora com eventos adversos de classe específicos (ex: síndrome de diferenciação para inibidores de IDH). A administração oral da maioria dessas tecnologias representa um ganho substancial na qualidade de vida do paciente, permitindo o tratamento em regime ambulatorial. Fundamentalmente, a existência dessas terapias-alvo impulsiona a incorporação do diagnóstico molecular como um componente indispensável da prática clínica, permitindo uma alocação de recursos mais eficiente e maximizando o valor entregue a cada paciente com base em sua biologia tumoral.", Negativo: "A principal limitação reside na sua aplicabilidade restrita a subpopulações</p>	<p>4ª - , A evidência clínica é robusta, ancorada no estudo pivotal de fase 3, VIALE-A (DiNardo et al., NEJM, 2020), que demonstrou superioridade inequívoca do VEN+AZA sobre a azacitidina isolada. Houve ganho significativo em sobrevida global mediana (14,7 vs. 9,6 meses, HR 0,66, P<0,001) e nas taxas de remissão completa (RC+RCi) (66,4% vs. 28,3%, P<0,001)., Embora não haja comparação direta com a citarabina em baixas doses (LDAC), uma meta-análise em rede (Li et al., 2023) demonstrou que VEN+AZA reduz o risco de morte em 43% (HR 0,57) e aumenta em 5,74 vezes a chance de remissão (OR 5,74) em relação à LDAC. Adicionalmente, o estudo VIALE-C (Wei et al., Blood, 2020) confirmou o benefício de adicionar venetoclax à LDAC, com taxas de RC+RCi de 48% vs. 13% e sobrevida mediana de 8,4 vs. 4,1 meses em comparação à LDAC isolada., Este corpo de evidências posicionou o VEN+AZA como padrão de tratamento global e regime preferencial (categoria 1) nas diretrizes da NCCN (2024)., Fontes:, DiNardo CD, et al. N Engl J Med. 2020, 383(7):617-629., Li X, et al. Value Health. 2023, 26(12):1689-1696., Wei AH, et al. Blood. 2020, 135(24):2137-2145., National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Clinical Practice Guidelines in Oncology: Acute Myeloid Leukemia. V2.2024.</p>	<p>5ª - A análise de custo-utilidade submetida à CONITEC estimou uma Razão de Custo-Efetividade Incremental (RCEI) de R\$ 117.099 por Ano de Vida Ajustado pela Qualidade (AVAQ) ganho. Embora a Comissão tenha considerado este valor "potencialmente aceitável" devido à gravidade da doença, a recomendação preliminar foi desfavorável, fundamentada no alto custo de aquisição e em um desconto considerado insuficiente., Essa avaliação converge com as de agências internacionais de ATS, como o NICE (Reino Unido) e o CADTH (Canadá). Ambas reconheceram o robusto benefício clínico, mas concluíram que a tecnologia não era custo-efetiva aos preços submetidos, recomendando sua incorporação apenas mediante acordos confidenciais de redução de preço ou mecanismos de compartilhamento de risco., Portanto, a viabilidade econômica da incorporação no SUS é criticamente dependente de uma negociação que reduza substancialmente o preço do medicamento, a fim de alinhar a RCEI aos limiares de custo-efetividade adotados no Brasil (1 a 3 vezes o PIB per capita)., Fontes:, Brasil. Ministério da Saúde. CONITEC. Relatório de</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>moleculares específicas, o que demanda, de forma inescapável, uma infraestrutura diagnóstica robusta e de rápido acesso (painéis NGS), atualmente inexistente de forma ampla no SUS. A ausência de testes genômicos impede a identificação dos pacientes elegíveis, tornando a tecnologia clinicamente inútil. O desenvolvimento de mecanismos de resistência, tanto primária quanto adquirida, é um desafio clínico significativo, frequentemente limitando a durabilidade da resposta, especialmente quando utilizadas como monoterapia. Adicionalmente, cada classe terapêutica apresenta um perfil de toxicidade distinto, com eventos adversos de interesse especial que exigem alta especialização no manejo, como a síndrome de diferenciação com inibidores de IDH e a cardiotoxicidade (prolongamento do intervalo QTc) com inibidores de FLT3. Por fim, o elevado custo de aquisição de múltiplas terapias-alvo para uma única doença gera uma fragmentação orçamentária complexa, representando um desafio de sustentabilidade para o sistema de saúde."</p>		<p>Recomendação Preliminar: Venetoclax em combinação com azacitidina [...]. 2024., NICE Technology Appraisal Guidance [TA657]. Venetoclax with azacitidine for untreated acute myeloid leukaemia. 2021., CADTH pCODR Expert Review Committee Final Recommendation: Venetoclax. 2021.</p>
Profissional de saúde 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante para recuperação	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acredito ser muito importante que seja implementado no SUS	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu concordo	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante a recuperação do paciente leucemia mata .super ópio essa medicação no SUS .	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Está medicação salva vidas	2ª -	3ª -	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 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Está medicação ode salvar vidas	2ª -	3ª -	4ª - Nao	5ª - Não
Profissional de saúde 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A idade mediana de diagnostico da LMA no Brasil gira em torno de 69anos. , O tratamento quimioterápico é eficaz porém de uso limitado a partir de 60anos devido a alta mortalidade. Pacientes com comorbidades também tem alta mortalidade quando expostos a quimioterapia. , Para pacientes não elegíveis a quimioterapia, o sus fornece quimioterapia em baixas doses, com objetivo paliativo. , , Desta forma: temos a maioria de pacientes com LMA que passam para tratamento paliativo., , O uso de Venetoclax e Azacitiditida revolucionou o tratamento de LMA no mundo ha mais de 6 anos, possibilitando tratamento adequado e possibilitando a utilização de transplante de medula ossea em pacientes que atinjam remissao completa.	2ª -	3ª -	4ª - Estudo VIALA-A que comparou venetoclax/azacitidina x azacitidina e VIALE-C que comparou venetoclax/citarabina x citarabina. Estudos que possibilitam a aprovacao desta medicação em varios países do mundo. , N Engl J Med 2020, 383:617-629, DOI: 10.1056/NEJMoa2012971, , , Estudo com o mesmo intuito no SUS de nossa autoria aceito para publicacao ha 15 dias:, Venetoclax for Unfit AML: Real-World Outcomes of Standard and Azole-, Adjusted Dosing in Brazilian Public and Private Care, , ,	5ª - Não
Profissional de saúde 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O venetoclax tem mostrado respostas muito satisfatórias e até superiores à terapia de indução em LMA em pacientes não elegíveis a quimioterapia de indução	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Para a cura da doença	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Importante a medicação pra essa doença e importante para paciente,que todos tenham acesso a medicação	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante para recuperação do paciente	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Está doendo leva a morte	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

|

|

|

|

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa medição é muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, a combinação de azacitidina e venetoclax possibilita não só em aumento de possibilidades terapêuticas para LMA. Marca uma nova era no tratamento desses pacientes, que podem se beneficiar desse esquema menos tóxico, com melhora sobrevida global e aumento da chance de cura para pacientes que não toleram o transplante de medula alógena. (DiNardo CD et al.),	2ª - Sim, Qual: azacitidina em combinação com venetoclax, Positivo e facilidades: altas taxas de resposta em 14 a 21 dias de tratamento, menor taxa de internações, maior tolerabilidade ao tratamento. Possibilidade de redução de dose com associação a antifúngicos(algo já indicado a esses pacientes) reduzindo o custo do tratamento., Negativo e dificuldades: possível lise tumoral	3ª - Sim, Qual: quimioterapia citotóxica, Positivo: a quimioterapia citotóxica também leva a taxas de resposta aos pacientes que toleram ao tratamento, Negativo: aumento significativo da toxicidade ao tratamento, infecções e óbitos.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Conforme parecer anexo.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Conforme parecer anexo.	5ª - Não
Profissional de saúde 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Combinação é altamente eficaz no tratamento de LMA em pacientes não candidatos a terapia de alta intensidade, onde opções atuais do SUS oferecem baixas respostas e não proporcionam melhora de qualidade de vida para pacientes	2ª - Sim, Qual: Venetoclax em tratamento de pacientes não candidatos a terapia de alta intensidade, Positivo e facilidades: altas taxas de resposta, sem grande toxicidade, maior independência transfusional, Negativo e dificuldades: possibilidade de lise tumoral	3ª - Sim, Qual: citarabina, azacitidina, hidroxiureia, Positivo: alguma taxa de resposta, Negativo: taxas de respostas baixas e não duradouras, baixa taxa de independência transfusional	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>13/04/2026</p>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A FEHOSP posiciona-se favoravelmente à incorporação do Venetoclax em combinação com a azacitidina. A tecnologia é crucial por preencher uma grave lacuna terapêutica no SUS, garantindo sobrevida com dignidade para pacientes adultos com leucemia mieloide aguda (LMA) recém-diagnosticada e ineligíveis à quimioterapia intensiva. O tratamento atual, a citarabina em baixas doses (LDAC), apresenta resultados clínicos limitados, com taxas de remissão completa em torno de apenas 13% e sobrevida global mediana muito baixa. Sugere-se que o obstáculo orçamentário seja mitigado por meio da adoção de compras centralizadas em grande escala, aliadas a melhores negociações comerciais., , Confira a íntegra da Nota Técnica: https://l1nk.dev/5ce2bbd, ,</p>	<p>2ª -</p>	<p>3ª -</p>	<p>4ª - O Venetoclax, um inibidor oral da proteína BCL-2, é recomendado de forma preferencial pelas principais diretrizes oncológicas internacionais. A combinação com azacitidina proporciona benefícios clínicos consistentes. As evidências apontam: Redução do risco de morte em até 50%, Aumento expressivo (de 5 a 10 vezes) na probabilidade de o paciente alcançar a remissão da doença, quando comparado ao tratamento atual do SUS (LDAC)., O evidente benefício clínico e a superioridade sobre a LDAC foram reconhecidos por membros da Conitec e especialistas convidados. A Fehosp endossa a aceitação pragmática da triangulação de evidências indiretas robustas, pois exigir um estudo clínico com comparação direta contra a terapia defasada (LDAC) é eticamente inadequado e penalizaria o paciente., , Confira a íntegra da Nota Técnica: https://l1nk.dev/5ce2bbd</p>	<p>5ª - O principal obstáculo para a incorporação é a dimensão econômica e orçamentária. A recomendação preliminar desfavorável se baseou na custo-efetividade custo de R\$ 117.099 por AVAQ e no desconto comercial ofertado, considerado insuficiente. A Fehosp ressalta que as análises econômicas devem levar em conta o limiar de custo efetividade atualizado e incorporar a economia estrutural gerada pela tecnologia:, O tratamento com Venetoclax e azacitidina permite um manejo ambulatorial mais rápido e seguro, o que reduz severamente os custos com prolongadas internações, leitos de UTI e tratamento de infecções oportunistas, que são ônus atualmente absorvidos pelas Santas Casas no tratamento com LDAC., A solução mitigadora proposta é atrelar a incorporação a uma negociação de compra centralizada pelo Ministério da Saúde, que garante ganho de escala e viabiliza descontos substanciais., Recomenda-se também a criação de um mecanismo de remuneração específico (por exemplo, APAC secundária de gerenciamento) para os custos associados à farmácia clínica e à gestão da adesão, garantindo a sustentabilidade da rede prestadora., , Confira a íntegra da Nota Técnica: https://l1nk.dev/5ce2bbd,</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 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É uma doença que causa muito sofrimento e dor com está medicação pode hamenizar tanto sofrimento	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, .	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil 13/04/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, teste	2ª -	3ª -	4ª - teste	5ª - teste
Interessado no tema 13/04/2026	1ª - Não tenho opinião formada, teste	2ª - Sim, Qual: teste, Positivo e facilidades: teste, Negativo e dificuldades: teste	3ª - Sim, Qual: teste, Positivo: teste, Negativo: teste	4ª - teste	5ª - teste
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante para recuperação do paciente	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Terapia com Venetoclax e Azacitidina mudou a história de pacientes com LMA não elegíveis para quimioterapia intensiva, com aumento de sobrevida global considerável e tornou possível o transplante de medula óssea em muitos pacientes que ganham eram considerados ineligíveis para o transplante e ganham performance após o tratamento.	2ª - Sim, Qual: Venetoclax e Azacitidina são amplamente utilizados no setor privado., Positivo e facilidades: Aumento da taxa de resposta., Tratamento muito bem tolerável., Pouca toxicidade., Negativo e dificuldades: Nenhum. Toxicidade hematológica é totalmente manejável m.	3ª - Sim, Qual: Citarabina em baixa dose (única terapia disponível hoje no SUS) com taxas de resposta extremamente menores. , Positivo: Citarabina em baixa dose: mediana de sobrevida global de 4 meses., Negativo: 4 meses de sobrevida global apenas.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O venetoclax é uma medicação que tem alta taxa de resposta e vom boa tolerabilidade. Muitos idosos atualmente que nao tem condicoes de quimioterapias intensas, tem que usar medicamentos vom baixa resposta levando a obitos muito mais rapidos. O venetoclax tem boa tolerabilidade ao idoso e agregaria mais anos de vida (com qualidade)	2ª - Sim, Qual: Ja usei o venetoclax no sistema particular, Positivo e facilidades: Boa taxa de resposta, atuando em leucemias com prognostico ruins. Boa tolerabilidade , onde idosos podem usar . É via oral , nao precisa de local para aplicar, Negativo e dificuldades: O medicamento leva a neutropenia , baixa dos neutrofilos, entao temos que ficar atentos a infeccoes	3ª - Sim, Qual: Citarabina em dose baixa, Quimioterapia de alta intensidade, Positivo: Quimioterapia de alta intensidade tem boa resposta, mas precisa ser um paciente com boa tolerancia. A citarabina tem pouco resultado, apesar de ser menos toxico, Negativo: Sao esquemas fortes que tem mais nauseas, Precisam fazer internados, Tem chance de infeccoes durante os ciclos	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Interessante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

|

|

|

|

|

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Interessante	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Empresa fabricante da tecnologia avaliada 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, "A AbbVie Farmacêutica Ltda, inscrita sob CNPJ 15.800.545/0001-50, na condição de detentora do registro regulatório de Venetoclax® (venetoclax), vem, por meio de seu representante legal, apresentar sua contribuição na Consulta Pública nº 18/2026 referente à apreciação de venetoclax em combinação com azacitidina (Ven+Aza) para o tratamento de pacientes adultos com leucemia mielóide aguda (LMA) recém-diagnosticada e inelegível à quimioterapia intensiva no SUS., , Considerando a alta necessidade médica não atendida existente no SUS e a decisão do Ministério da Saúde, em 2025, na escolha de LMA como a doença prioritária para atualização de diretrizes nacionais, a AbbVie entende a urgência para que os pacientes possam ter acesso a este tratamento., , Por isso, no documento anexo, apresentamos; • Nova proposta de preço para incorporação, , • Informações complementares sobre as evidências clínicas, , • Justificativas e atualizações sobre as premissas adotadas e resultados na avaliação econômica e na análise de impacto orçamentário., , Agradecemos pela oportunidade e permanecemos à disposição para demais esclarecimentos."	2ª -	3ª -	4ª - A AbbVie apresenta esta contribuição, com detalhamento no arquivo anexado, com o objetivo de fornecer informações técnicas e científicas relevantes que subsidiem a análise e a tomada de decisão no âmbito desta consulta pública. Baseando-se em evidências robustas, dados clínicos e experiência acumulada no desenvolvimento e incorporação de tecnologias em saúde, a empresa busca o diálogo construtivo com o Ministério da Saúde e outros órgãos competentes, visando o acesso ao tratamento e melhores desfechos para os pacientes. As considerações aqui expostas refletem o compromisso da AbbVie com a transparência, a qualidade das informações fornecidas e a viabilidade prática na implementação de políticas de saúde pública.	5ª - No documento anexo, a AbbVie apresenta uma nova proposta de preço para venetoclax, além do resultado atualizado das análises econômicas com o objetivo de viabilizar a incorporação do produto associado com azacitidina no tratamento dos pacientes recém diagnosticados com leucemia mielóide aguda inelegíveis à quimioterapia intensiva no Sistema Único de Saúde.
Interessado no tema 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Interessante	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Interessante	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:
Profissional de saúde 13/04/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Defendo a incorporação dessa combinação terapêutica pela sinergia entre o inibidor de BCL-2 (venetoclax) e o hipometilante, que resulta em respostas mais profundas e duradouras, , A combinação de venetoclax com azacitidina se consolidou como opção terapêutica para pacientes recém-diagnosticados com leucemia mieloide aguda (LMA) não elegíveis a quimioterapia intensiva. Esse protocolo de tratamento resultou em maior taxa de resposta completa e maior sobrevida global em relação à azacitidina em monoterapia (vide estudo VIALE-A).,</p>	<p>2ª - Sim, Qual: Venetoclax e azacitidina. , Positivo e facilidades: Em minha prática clínica, observo que devido à maior taxa de resposta, os pacientes tratados com a combinação apresentam menor demanda transfusional e menor risco de complicações infecciosas, reduzindo, dessa forma, a demanda por leitos hospitalares. , Negativo e dificuldades: Existe o risco de síndrome de lise tumoral no primeiro mês de tratamento, mas ele é manejado com hidratação e uso de alopurinol.</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Azacitidina monoterapia, citarabina subcutânea em monoterapia (essa traz respostas pouco profundas e de curta duração, os pacientes recaem rapidamente e evoluem para óbito em poucos meses). , Positivo: São terapias mais antigas, com as quais estamos familiarizados. Entretanto, azacitidina e, especialmente, citarabina em monoterapia, têm respostas fugazes., Negativo: Menor duração de resposta, recaídas rápidas.</p>	<p>4ª - O VIALE-A, estudo pivotal de fase III, randomizado e duplo-cego, demonstrou ganho de sobrevida global mediana do venetoclax em combinação com azacitidina (14,7 meses) versus azacitidina monoterapia (9,6 meses), HR ~ 0,6. Além disso, houve maior taxa de remissão completa (RC + RCi) no braço com venetoclax (66% x 28%)., , Os benefícios foram consistentes em subgrupos de alto risco, como os pacientes idosos e com citogenética adversa. O perfil de segurança de segurança se caracterizou por toxicidades hematológicas, como neutropenia e trombocitopenia, que são manejáveis na prática clínica. , , Fonte: DiNardo CD, Jonas BA, Pullarkat V, et al. Azacitidine and Venetoclax in Previously Untreated Acute Myeloid Leukemia. New England Journal of Medicine. 2020, 383:617–629.</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:
Organização da Sociedade Civil 13/04/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A leucemia mieloide aguda (LMA) é uma das maiores necessidades médicas não atendidas da hematologia no Brasil. Trata-se de doença rara, agressiva e biologicamente heterogênea, em que o acesso rápido ao diagnóstico e ao tratamento adequado é decisivo. Embora o manejo da LMA tenha avançado com melhor estratificação biológica e novas terapias, esse progresso não chegou de forma equânime ao SUS, especialmente para pacientes recém-diagnosticados inelegíveis à quimioterapia intensiva., , Tradicionalmente, esses pacientes eram tratados com citarabina em baixa dose ou apenas suporte clínico, com expectativa de vida muito limitada. A combinação de azacitidina com venetoclax mudou esse cenário ao aumentar remissões e prolongar sobrevida. No estudo VIALE-A, a sobrevida global mediana foi de 14,7 meses com venetoclax + azacitidina versus 9,6 meses no controle., , No Brasil, a desigualdade é marcante. Dados mostram sobrevida em 5 anos de 29% na população brasileira tratada com quimioterapia intensiva, contra 49% no Reino Unido. No registro brasileiro, a mediana de sobrevida foi de 4,37 meses no SUS versus 19,88 meses na saúde suplementar. Essa diferença acompanha o acesso desigual ao venetoclax: 51,6% dos pacientes da saúde suplementar receberam esquemas baseados nessa droga, contra apenas 4% no SUS., , A manutenção da citarabina em baixa dose como comparador reflete mais a ausência histórica de alternativas do que um padrão satisfatório. Além disso, o perfil de toxicidade de azacitidina + venetoclax é conhecido e manejável, e ajustes posológicos podem reduzir custos., , Assim, incorporar venetoclax com azacitidina no SUS para pacientes com LMA inelegíveis à quimioterapia intensiva é medida técnica, ética e necessária para reduzir desigualdades e aproximar o sistema público do padrão atual de cuidado.</p>	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 13/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil 13/04/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, No documento em anexo	2ª -	3ª -	4ª - No documento em anexo	5ª - No documento em anexo

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 13/04/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE), diante das evidências apresentadas, a leucemia mieloide aguda configura-se como uma doença de elevada gravidade, com impacto significativo na sobrevida e na qualidade de vida dos pacientes, especialmente na população idosa e vulnerável., , A incorporação da combinação de matológica, vem apresentar suas considerações acerca da incorporação do medicamento venetoclax em combinação com azacitidina representa um avanço terapêutico relevante, com benefícios comprovados em termos de sobrevida global, taxas de remissão e perfil de segurança, além de resultados consistentes em estudos de vida real., , Dessa forma, a disponibilização dessa terapia no SUS é fundamental para garantir os princípios de integralidade e equidade, proporcionando aos pacientes acesso a um tratamento mais eficaz e alinhado às melhores práticas internacionais., , Por fim, considerando a robustez das evidências clínicas, o impacto positivo na jornada do paciente e a viabilidade econômica apresentada, recomenda-se a revisão da recomendação preliminar, com vistas à incorporação da combinação Aza+Ven para o tratamento de pacientes adultos com LMA ineligíveis à quimioterapia intensiva no âmbito do SUS, considerando ainda o parecer da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH), ,</p>	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 13/04/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou paciente de LMC e reconheço a importância da disponibilidade do maior número possível de tratamentos no SUS. Portanto, a incorporação do venetoclax em combinação com azacitidina para o tratamento de pacientes adultos com leucemia mieloide aguda recém-diagnosticada e ineligível à quimioterapia intensiva é um passo gigante para estes indivíduos em direção à cura,</p>	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 13/04/2026	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como médica hematologista com experiência no tratamento de LMA no SUS e no setor privado, manifesto opinião favorável à incorporação do venetoclax + azacitidina (Ven+Aza) para pacientes adultos inelegíveis à quimioterapia intensiva., O estudo VIALE-A (DiNardo et al., NEJM 2020), RCT fase 3 com 431 pacientes, demonstrou superioridade inequívoca: sobrevida global mediana de 14,7 meses com Ven+Aza vs 9,6 meses com azacitidina isolada (HR=0,66, p<0,001) e taxa de remissão de 66,4% vs 28,3%. A certeza dessa evidência é alta pelo GRADE., A comparação com LDAC — único tratamento disponível no SUS — é igualmente favorável por análise indireta (NMA de Li et al., 2023): redução de 43% no risco de morte e aumento de 5,74 vezes na chance de remissão. Um RCT direto Ven+Aza vs LDAC seria antiético em 2026, uma vez que todas as diretrizes internacionais (ELN 2022, NCCN, ESMO) já reconhecem Ven+Aza como padrão de tratamento., A ANVISA atualizou a bula em janeiro de 2026 reconhecendo essa indicação. O Rol da ANS já garante cobertura obrigatória nos planos privados. A CONITEC é a única instância regulatória — nacional ou internacional — que não reconhece o acesso. NICE, CADTH e PBS já incorporaram., A recomendação desfavorável não se sustenta cientificamente. A questão é econômica e negociável. Sugiro recomendação favorável condicionada à negociação de preço.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: AZACITIDINA + VENETOCLAX, Positivo e facilidades: Acompanhei pacientes com LMA inelegíveis à quimioterapia intensiva tratados com venetoclax + azacitidina — tanto no setor privado quanto no SUS, por acesso via doação do medicamento. Os aspectos positivos observados foram notáveis:, 1. REMISSÃO COMPLETA ATINGIDA RAPIDAMENTE: A maioria dos pacientes alcançou remissão morfológica após 1 a 2 ciclos, com negatificação da medula óssea documentada em exame ambulatorial, sem necessidade de internação prolongada., 2. MELHORA CLÍNICA EXPRESSIVA: Redução significativa da dependência transfusional, melhora do performance status, retorno à vida familiar e, em alguns casos, retomada de atividades cotidianas — impensável com LDAC isolada., 3. TOLERABILIDADE GERENCIÁVEL: Os eventos adversos — principalmente neutropenia e neutropenia febril — foram manejáveis com monitoramento adequado, antifúngico profilático e ajuste de dose. Não observei abandono de tratamento por toxicidade inaceitável., 4. ADMINISTRAÇÃO ORAL: A via oral do venetoclax facilita o tratamento ambulatorial, reduzindo internações e impacto na qualidade de vida do paciente idoso., 5. RESULTADOS REPRODUZÍVEIS: Os desfechos observados na prática reproduziram os dados do VIALE-A, inclusive com doses reduzidas de venetoclax — consistente com literatura recente (Willekens et al., Blood Cancer J, 2025, Gross et al., Blood, 2023),, 6. CONTRASTE COM LDAC: A diferença de resposta em relação ao período em que LDAC era a única opção disponível é marcante. Pacientes que antes evoluíam rapidamente para cuidados paliativos agora atingem remissão e ganham sobrevida com qualidade., Negativo e dificuldades: Os aspectos negativos observados na prática clínica com venetoclax + azacitidina estão relacionados principalmente à toxicidade hematológica e infecciosa, esperada pelo mecanismo de ação do medicamento:, 1. NEUTROPENIA E NEUTROPENIA FEBRIL: A maioria dos pacientes apresentou neutropenia grau 3-4 no primeiro ciclo, com episódios de neutropenia febril requerendo internação e antibioticoterapia IV. Esses eventos são previsíveis e manejáveis, principalmente com redução do número de dias de administração de venetoclax nos ciclos posteriores. Mas demandam estrutura de suporte adequada., 2. NECESSIDADE DE ANTIFÚNGICO PROFILÁTICO: O uso obrigatório de antifúngicos azólicos (posaconazol, isavuconazol, voriconazol ou fluconazol) para prevenção de infecções fúngicas invasivas implica interação farmacocinética com o venetoclax (inibição da CYP3A), exigindo redução de dose e monitoramento rigoroso., 3. IMPACTO NA DOSE EFETIVA: A combinação de neutropenia, antifúngicos e intercorrências clínicas resulta em frequente redução ou interrupção do venetoclax. Paradoxalmente, evidências recentes</p>	<p>3ª - Sim, Qual: baixa dose de araC isolada com associada a venetoclax, quimioterapia intensiva, decitabina + venetoclax, Positivo: A citarabina em baixas doses (LDAC), atualmente disponível no SUS como única opção para pacientes com LMA inelegíveis à quimioterapia intensiva, apresenta alguns aspectos positivos em termos operacionais:, 1. DISPONIBILIDADE NO SUS: A LDAC está incorporada e disponível em todos os serviços de hematologia do SUS, sem custo adicional ao sistema e sem necessidade de negociação ou aprovação especial., 2. ADMINISTRAÇÃO SUBCUTÂNEA SIMPLES: A via subcutânea é de fácil execução, podendo ser realizada ambulatorialmente, quando comparada à quimioterapia intensiva., 3. TOXICIDADE HEMATOLÓGICA MENOS INTENSA: A mielossupressão com LDAC tende a ser menos grave do que com quimioterapia intensiva, permitindo tratamento ambulatorial na maioria dos ciclos e preservando certa qualidade de vida., 4. FAMILIARIDADE CLÍNICA: Hematologistas e equipes de enfermagem têm longa experiência com o medicamento, facilitando o manejo de efeitos adversos e a rotina de monitoramento., 5. PALIAÇÃO SINTOMÁTICA: Mesmo sem atingir remissão completa na maioria dos casos, a LDAC pode promover alguma redução da carga leucêmica, com melhora transitória de sintomas relacionados a leucocitose, em parte dos pacientes., Esses aspectos operacionais, contudo, não compensam a limitada eficácia clínica da LDAC isolada — que produz remissão completa em apenas 13% dos pacientes e sobrevida global mediana de 4,1 meses (VIALE-C, Wei et al., Blood, 2020), Negativo: A experiência clínica com citarabina em baixas doses (LDAC) isolada em pacientes com LMA inelegíveis à quimioterapia intensiva é marcada por resultados muito limitados:, 1. BAIXA EFICÁCIA: Taxa de remissão completa de apenas 13% (VIALE-C, 2020) e sobrevida global mediana de 4,1 meses. Na prática, a maioria dos pacientes não responde ao tratamento e evolui rapidamente para progressão de doença., 2. AUSÊNCIA DE BENEFÍCIO EM ALTO RISCO CITOGENÉTICO: Pacientes com citogenética adversa — mais de 40% dos casos em idosos — praticamente não se beneficiam da LDAC (AML-14 trial, Burnett et al., Cancer, 2007), grupo exatamente em que Ven+Aza demonstra benefício., 3. PROGRESSÃO</p>	<p>4ª - A evidência clínica para Ven+Aza em LMA inelegível é sólida e hierarquicamente estruturada:, ESTUDO PRINCIPAL: VIALE-A (DiNardo et al., NEJM 2020) — RCT fase 3, duplo-cego, 431 pacientes. Ven+Aza vs Aza+placebo: SG mediana 14,7 vs 9,6 meses (HR=0,66, p<0,001), RC+RCi 66,4% vs 28,3%. Certeza GRADE: alta., COMPARAÇÃO COM LDAC: NMA de Li et al. (Value in Health, 2023): OR=5,74 para RC+RCi e HR=0,57 para mortalidade em favor de Ven+Aza vs LDAC. Comparação indireta metodologicamente válida — RCT direto seria antiético., DADOS HISTÓRICOS DE LDAC: VIALE-C (Wei et al., Blood 2020): LDAC isolada — RC 13%, SG 4,1 meses. AML-14 trial (Burnett et al., Cancer 2007): sem benefício em citogenética adversa., DADOS DE VIDA REAL INTERNACIONAIS: AURAML (Gross et al., Blood 2023): 331 pacientes, resultados consistentes com VIALE-A. REVIVE (Wolach et al., Blood Advances 2025): RC+RCi 65,2%, SG mediana 11,7 meses em coorte prospectiva real-world., DADOS BRASILEIROS: Rocha et al. (Blood, ASH 2023): dados de vida real do Hospital Albert Einstein confirmam eficácia reprodutível. AML-840 (CLML 2025): centro terciário brasileiro, RC 80% com exposição reduzida ao venetoclax., DOSES REDUZIDAS: Willekens et al. (Blood Cancer J, 2025): regime 7+7 (VEN x 7 dias) mantém RC equivalente com menor mortalidade precoce (6% vs 16%, p=0,03), DIRETRIZES: ELN 2022, NCCN</p>	<p>5ª - "A análise econômica do relatório CONITEC apresenta limitações que tendem a SOBESTIMAR os custos e SUBESTIMAR o custo-efetividade real de Ven+Aza:, 1. CUSTO DA NÃO INCORPORAÇÃO OMITIDO: Pacientes sem remissão com LDAC custam 1,65 a 7,34 vezes mais (revisão sistemática com 11 estudos: Santoni et al., Hematol Transfus Cell Ther, 2023). Hospitalizações representam >70% dos custos totais. Esse custo não foi contabilizado., 2. RCEI POTENCIALMENTE ACEITÁVEL: O próprio relatório reconhece RCEI de R\$117.099/AVAQ como ""potencialmente aceitável no contexto do SUS"" — o que, por definição, indica que a incorporação é custo-efetiva. A recomendação desfavorável contradiz essa conclusão., 3. CUSTOS REAIS MENORES QUE OS MODELADOS: O modelo usa dose plena de 400mg/28 dias. Na prática, a IRD mediana é ~73% (VIALE-A). Willekens et al. (Blood Cancer J, 2025) demonstraram eficácia equivalente com apenas 7 dias de venetoclax por ciclo. O custo real do tratamento é sistematicamente inferior ao modelado — tornando a RCEI real mais favorável., 4. INCORPORAÇÃO VALIDOU A CUSTO-EFETIVIDADE: NICE (2022), CADTH (2021) e</p>



Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
		<p>sugerem que essa menor exposição pode ser igualmente eficaz, o que representa também uma oportunidade de otimização., , 4. ESTRUTURA DE SUPORTE NECESSÁRIA: O tratamento requer hemograma frequente, acesso a hemocomponentes e monitoramento clínico próximo — o que pode ser desafiador em serviços com menor infraestrutura. Estrutura requerida é similar ao que é requerido com LDAC., , 5. CUSTO ELEVADO: O principal aspecto negativo para o SUS é o custo do venetoclax, que inviabiliza o acesso sem incorporação regulada. A ausência de incorporação obriga pacientes a recorrer à via judicial ou a depender de doações — situação que precisa ser resolvida com negociação de preço justa e transparente.</p>	<p>RÁPIDA E READMISSÕES FREQUENTES: Pacientes sem remissão retornam ao hospital repetidamente para transfusões, antibioticoterapia e manejo de infecções, gerando custo elevado e sofrimento sem perspectiva de controle da doença., , 4. IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA: A manutenção de citopenias sem perspectiva de remissão deteriora progressivamente a qualidade de vida — com fadiga, dependência transfusional e infecções recorrentes — sem a esperança que a possibilidade de remissão proporcionaria., , 5. CUIDADOS PALIATIVOS PRECOSES: A maioria dos pacientes tratados com LDAC no SUS evolui para cuidados paliativos em poucos meses, sem ter tido acesso a uma terapia com real potencial de modificar o curso da doença., , 6. INEQUIDADE DE ACESSO: Enquanto pacientes com plano de saúde acessam Ven+Aza por cobertura obrigatória do Rol da ANS, pacientes do SUS recebem apenas LDAC — uma desigualdade inaceitável diante do princípio constitucional de acesso universal à saúde.</p>	<p>v3/2024 e ESMO 2020 recomendam Ven+Aza como terapia padrão. NICE (2022), CADTH (2021) e PBS (2021) incorporaram nos sistemas públicos.</p>	<p>PBS (2021) — agências com rigor metodológico equivalente ou superior à CONITEC — incorporaram Ven+Aza após análise econômica independente., , 5. JUDICIALIZAÇÃO: A não incorporação gera judicialização com aquisição a preço de balcão, sem negociação, com custos processuais adicionais — mais oneroso ao sistema do que a incorporação negociada., , SUGESTÃO: Recomendação favorável condicionada à negociação de preço, com acordo de partilha de risco e compra centralizada pelo Ministério da Saúde."</p>
<p>Interessado no tema 13/04/2026</p>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sim</p>	<p>2ª -</p>	<p>3ª -</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>
<p>Interessado no tema 13/04/2026</p>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Fará diferença na vida de quem precisa</p>	<p>2ª - Não</p>	<p>3ª - Não</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>
<p>Interessado no tema 13/04/2026</p>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Vai ser muito bom para população, que sofre tanto sem medicamentos.</p>	<p>2ª -</p>	<p>3ª -</p>	<p>4ª - Não</p>	<p>5ª - Não</p>
<p>Profissional de saúde 13/04/2026</p>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Paciente não elegíveis a quimioterapia de alta intensidade, tem terapia muito inferior disponível do sus. Perdendo dessa forma a oportunidade de remissão da doença, melhora da qualidade de vida e ganho de status e sobrevida global. O cenário sem Azacitidina e Venetoclax é falho, tendo em vista ótimos resultados oferecidos com a disponibilidade das drogas em combinação, na maior parte dos casos.</p>	<p>2ª - Sim, Qual: A combinação de Azacitidina com Venetoclax é utilizada no serviço onde eu trabalho, tendo bons resultados de desempenho , Positivo e facilidades: Ganho de status clínico , sobrevida, possibilidade de realização de transplante de medula óssea após uso da droga. Cenário esse que não seria possível com uso de Hidroxiureia ou citarabina em baixas doses , que são drogas disponíveis via SUS., Possibilidade de tratamento ambulatorial com as drogas em questão , Menor risco de internação por infecção grave, Negativo e dificuldades: Tecnologia cara, pouco acessível .</p>	<p>3ª - Sim, Qual: Hidroxiureia, resultados muito ruins, Citarabina em baixas doses- Paliativo, Azacitidina em monoterapia- piores taxas de resposta quando comparado à associação com Venetoclax, Positivo: Melhor sobrevida de pacientes idosos ou com comorbidades,, Negativo: De modo geral, medicamentos muito bem tolerados.</p>	<p>4ª - Segundo NCCN é leucemia.net , principais órgãos que estudam e analisam dados de Leucemia, essa combinação de Azacitidina com Venetoclax é o tratamento padrão para pacientes inelégíveis a quimioterapia de alta intensidade.</p>	<p>5ª - Não</p>

|

|

|

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 14/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Para mudar a vida dos pacientes com LMA que precisam de um tratamento inovador	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde 14/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Creio que a vida seja direito fundamental, posto isso , o medicamento em questão é um mecanismo de luta pela vida, do cidadão que se encontra nesta condição de enfermidade.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 14/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Deve ser encorpado ao SUS	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 14/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Por se tratar de um câncer raro e agressivo, a incorporação facilita o tratamento das pessoas acometidas que hoje só contam com quimioterapia intensiva e por se tratar de uma doença em que a prevalência é de idosos, muitos não toleram o tratamento disponível.	2ª - Sim, Qual: Venetoclax que é uma terapia segura e já utilizada em outras patologias, exemplo LLC. , Positivo e facilidades: Segurança. , Negativo e dificuldades: N/A	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 14/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Na minha avaliação, a incorporação do venetoclax em combinação com azacitidina para pacientes com leucemia mieloide aguda recém-diagnosticada e ineligíveis à quimioterapia intensiva representa um avanço significativo no tratamento oncológico no Brasil., Estudos clínicos demonstram que essa combinação pode aumentar a sobrevida e melhorar a qualidade de vida dos pacientes, especialmente aqueles mais idosos ou com comorbidades, que anteriormente tinham opções terapêuticas bastante limitadas., Por outro lado, é importante considerar o alto custo do venetoclax e o impacto orçamentário no sistema público de saúde. A decisão de incorporação deve equilibrar os benefícios clínicos com a sustentabilidade do SUS, garantindo acesso justo sem comprometer outros serviços essenciais., Assim, minha opinião é favorável à incorporação, desde que acompanhada de critérios bem definidos de uso, monitoramento de resultados e estratégias para negociação de preços, visando ampliar o acesso de forma responsável.	2ª -	3ª -	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:
Profissional de saúde 14/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como descrito no relatório da Conitec, a LMA é uma doença rara que acomete pessoas com mediana de idade 68 anos. Nestes pacientes tanto a tolerância à QT intensiva é menor quanto o risco genético tende a ser desfavorável conferindo maior resistência e menor taxa de resposta. Estes pacientes no SUS ou recebem apenas terapia de suporte com mediana de vida de 3 meses ou fazem QT intensiva com mortalidade inicial > 60%. Ao custo emocional da ausência de terapia que modifique a promessa de morte ao diagnóstico, o custo financeiro é gigante com transfusões, internações prolongadas, idas ao PA e para os que tratam QT intensiva têm os antibióticos e CTI. O esquema de venetoclax com azacitidina mudou este padrão, com claro benefício de sobrevida global demonstrado num estudo fase III., A incorporação aumenta tanta a perspectiva de vida, como pode, em determinados pacientes, ser usada como ponte para uma terapia curativa. É a primeira vez que a terapia de LMA nos pacientes idosos ou sem condição de QT intensiva mudou a evolução natural, modificando um paradigma de mais de 50 anos. É uma conquista da ciência, provada, que todos os indivíduos merecem.	2ª - Sim, Qual: Azacitidina + venetoclax, além de como médica do HC-UFGM ter a única opção de melhor cuidado de suporte ou ter que fazer QT intensiva com um desfecho mórbido e geralmente fatal., Positivo e facilidades: Menor duração internação hospitalar na indução e os outros ciclos ambulatoriais, redução da demanda transfusional, menor risco de infecção fúngica na indução, ausência de mucosite, ausência da necessidade de acesso venoso central e seus riscos., Maior chance de obtenção de resposta e tempo rápido para definição de resposta (mediana de 1,1 mês) e definição de refratariedade em 03 meses, permitindo suspender o tratamento nestes casos., Negativo e dificuldades: Nenhum, exceto a ausência da tecnologia e ter que falar com o paciente que não dispomos de um tratamento no momento recomendado.,	3ª - Sim, Qual: Como médica do HC-UFGM ter a única opção de melhor cuidado de suporte ou ter que fazer QT intensiva com um desfecho mórbido e geralmente fatal., Positivo: Nenhum: ou definimos que não poderemos mudar a evolução natural da doença e o paciente tem uma mediana de vida de 03 meses com muito sofrimento, ou fazemos QT intensiva com elevada morbidade e mortalidade, Negativo: Elevado risco de morte precoce, gasto absurdo de recursos humanos e financeiros que não são compensados pela falta de eficiência do tratamento. Longas internações hospitalares	4ª - 1º estudo fase III VIALE A e VIALE C (estão nas referências da Conitec), - estudos de vida real demonstrando sobrevida global semelhante, - o benefício da combinação sendo estudado em jovens	5ª - Não
Profissional de saúde 14/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A associação de venetoclax com azacitidina tem se mostrado eficaz, segura e com perspectiva de aumento de sobrevida livre de progressão para esse perfil de pacientes (inelegíveis ao transplante) ., Não há alternativa comparável no SUS e esses pacientes costumam responder mal aos quimioterápicos utilizados, principalmente por apresentarem fenótipos de pior prognóstico.	2ª - Sim, Qual: As duas., Ambas são bastante seguras e eficazes e os efeitos colaterais são mínimos e toleráveis., Considerando que o tratamento com outros quimioterápicos costumam provocar muito mais efeitos e ausência de resposta completa na maioria dos casos, esses pacientes internam mais e geram aumento de custos, diferente da associação em questão que, apesar de mais alto custo, não gera sérias intercorrências, sendo farmacoeconomicamente mais vantajosa, Positivo e facilidades: Aumento de resposta e de sobrevida livre de progressão, Negativo e dificuldades: Não percebi	3ª - Sim, Qual: Citosina Arabinosídeo, Daunoblastina, 6Mercaptopurina, Vincristina, Metotrexato, Prednisona, Positivo: Poucos responderam e/ou toleraram, Negativo: Poucos responderam e/ou toleraram	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 28/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 28/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

1

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:
Interessado no tema 28/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante!	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 28/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu acredito que ter mais uma opção disponível é fundamental para que as pessoas tenham mais opções de tratamento e prolonguem sua vida com dignidade e respeito.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O protocolo Viale A tem uma excelente tolerabilidade, boa resposta, levando pacientes que hoje teriam chance de viver a uma terapia., , O protocolo tem menor número de infecções que quimioterapia intensiva, com menor mortalidade e morbidade, com consequente redução do tempo de internação, custo com infecção e transfusão.	2ª - Sim, Qual: A terapia proposta é aprovada e amplamente utilizada em rede privada. , Positivo e facilidades: Melhora de sobrevida, Menor número de infecções associadas a tratamento, Redução de internação hospitalar , Negativo e dificuldades: Custo	3ª - Sim, Qual: Quimioterapia intensiva, Positivo: Não é possível em pacientes idosos , Menor custo, , Negativo: Maior mortalidade ,	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Medicamento vai ajudar muito para o tratamento dessa doença	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como demonstrado no estudo VIALE-A, a associação de Venetoclax com Azacitidina, apresenta resultados estatisticamente superiores ao uso da monoterapia com Azacitidina. Pacientes idosos e/ou não elegíveis ao transplante alogênico de medula óssea, apresentam aumento de toxicidade hematológica com quimioterapias intensas. Com o protocolo Azacitidina + Venetoclax é possível tratar os pacientes sem necessidade de internação hospitalar. Com dois ciclos deste protocolo é possível obter remissão completa.	2ª - Sim, Qual: Venetoclax + Azacitidina, Positivo e facilidades: Bons resultados clínicos e laboratoriais. , Tratamento ambulatorial., Baixa toxicidade., Possibilidade de redução de dose quando paciente obtém resposta completa., Negativo e dificuldades: Protocolo inacessível ao paciente SUS, a não ser por ordem judicial.	3ª - Sim, Qual: Citarabina em baixas doses. , Positivo: Poucos efeitos colaterais., Negativo: Baixos índices de remissão da doença.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 31/03/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Associação que traz outras economias, como em redução de transfusões, no número de internações e no tempo total de internação.	2ª - Sim, Qual: Utilizei a associação em vários pacientes no cenário de planos de saúde, Positivo e facilidades: Redução no número de internações, de dias de internação, no número de transfusões, além de respostas muito mais prolongadas. Há redução em todos estes custos e isso deve ser levado em conta. , Negativo e dificuldades: è um tratamento contínuo, e será usado por vários meses, embora reduções de dose podem ocorrer ou por toxicidade, ou por resposta satisfatória possibilitando redução no número de dias de utilização.	3ª - Sim, Qual: Citarabina em baixa dose. , Positivo: Fácil aplicação, disponível no SUS. , Negativo: Respostas pobres e não duradouras, mantém presença de transfusões por mais tempo, internações por infecção.	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:
Interessado no tema 06/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 06/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 06/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 06/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essencial para o tratamento dos pacientes diagnosticados com LMA não candidatos ao transplante	2ª - Sim, Qual: Venetoclax, entre outros, Positivo e facilidades: As pessoas conseguem viver muito mais tempo e com mais qualidade com o tratamento proposto na consulta pública em vez de passarem por um tratamento intensivo com baixas chances de resposta., Negativo e dificuldades: Dificuldade de acesso à medicação	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tenho um irmão que está fazendo uso com ótimos resultados, conforme informações médicas e constatação própria.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Medicação muito importante, com alteração de desfechos, precisa ser incorporada ao sus	2ª - Sim, Qual: Já vi paciente em uso vida a + venetoclax com boa resposta, Positivo e facilidades: Boa resposta clínica dos pacientes , Negativo e dificuldades: Nenhuma	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Esse medicamento é muito importante	2ª -	3ª -	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:
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A medicação para doença leucemia deveria , e tem que ser inclusa no sistema do sus iria salvar milhões de vida de pessoas sem condições e sem estabilidade	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 07/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muito importante	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Terapia importante para pacientes idosos com aumento da sobrevida livre de doença	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 09/04/2026	1ª - Não tenho opinião formada, Eu acho que ao meu ver,tudo que vem pra somar pra população e bom!	2ª - Não	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:
Profissional de saúde 09/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acredito que será um grande benefício para a população que precisa e poderá fazer dessa combinação de tratamentos, trazendo melhor desfecho clínico.	2ª - Sim, Qual: Azacitidina e venetoclax, Positivo e facilidades: "Essa combinação terapêutica tem as seguintes vantagens: , , 1. Alta taxa de resposta, Taxas de resposta global frequentemente 60–70%+ em pacientes elegíveis, Inclui remissões completas (CR) e CR com recuperação hematológica incompleta (CRI), , ?, , 2. Aumento de sobrevida, Estudos como o VIALE-A mostraram melhora significativa de sobrevida vs. azacitidina isolada, Tornou-se padrão para pacientes: Idosos (?75 anos), Ou com comorbidades que impedem quimioterapia intensiva, , ?, , 3. Tratamento menos intensivo, Alternativa à quimioterapia tipo "7+3", Menor toxicidade não hematológica, Pode ser feito ambulatorialmente em muitos casos, , ?, , 4. Rápida redução da doença, Venetoclax induz apoptose rapidamente, Útil em pacientes com alta carga leucêmica, , ?, , 5. Eficaz em subgrupos de risco, Especialmente bom desempenho em: Mutação NPM1, DH1/DH2, EMA secundária ou relacionada à mielodisplasia, (Menos eficaz em alguns casos com mutação TP53, mas ainda usado), , ?, , 6. Ponte para transplante, Pode levar pacientes à remissão e permitir transplante de medula óssea posteriormente, , ?, , 7. Boa opção para pacientes frágeis, Melhor tolerabilidade em comparação com regimes intensivos, Muito usado em pacientes com: Baixo performance status, Múltiplas comorbidades, ", Negativo e dificuldades: "Não considero pontos negativos, mas são pontos de atenção: Mielosupressão significativa (neutropenia prolongada é comum), Risco de infecções ? exige profilaxia e monitoramento rigoroso, Necessidade de ajuste com antifúngicos (interações com Venetoclax), Síndrome de lise tumoral (especialmente no início)"	3ª - Sim, Qual: Citarabina, Idarrubicina, fludarabina, decitabina, trióxido de arsênio, Positivo: "Remissões mais profundas (MRD negativa mais frequente), Base mais sólida para transplante, Melhor desempenho em: Doença proliferativa (leucocitose alta), Alguns perfis de risco intermediário, , Em termos simples: é mais "agressiva", mas também mais potente.", Negativo: "Desvantagens, Alta toxicidade, Mucosite, infecções graves, internação prolongada, Não tolerada por idosos/frágeis, Mortalidade relacionada ao tratamento não desprezível, Impacto importante na qualidade de vida, , Em comparação: Venetoclax + aza é muito mais tolerável!"	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 10/04/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, De acordo com informações recebidas, a combinação de tratamento para leucemia aguda é o melhor a ser oferecido para pacientes idosos e frágeis.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

|

|