

Contribuições da Consulta Pública - Lenalidomida pacientes com mieloma múltiplo recém-diagnosticado - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
19/02/2026	Profissional de saúde	Muito ruim	não	Como médica hematologista que atua na saúde pública e suplementar gostaria de ressaltar a importância na lenalidomida como manutenção pós transplante. Há benefício de aumento de sobrevida livre de doença já evidenciado por vários estudo clínicos o que é extremamente interessante em paciente portadores de Mieloma Múltiplo, doença que ainda não tem cura e que se busca aumentar o tempo sem doença e com menos efeitos colaterais ou seja, maior qualidade de vida. Paciente que fazem uso da talidomida como manutenção tem maiores efeitos coleterais neurológicos como neuropatia periférica o que muitas vezes leva à interrupção da droga. Com a lenalidomida, consegue-se uma maior tolerância e assim maior adesão , maior tempo de tratamento e assim melhores resposta (e por mais tempo) de controle da doença . No sus isso é ainda mais relevante considerando as poquíssimas opções terapêuticas disponíveis aos pacientes.
19/02/2026	Paciente	Muito ruim	Não	Não
19/02/2026	Paciente	Muito boa	A incorporação da lenalidomida é fundamental para muitos pacientes como eu que necessitei de lenalidomida após transplante autólogo de medula. Que as pessoas que necessitam possam ter acesso.	A incorporação da lenalidomida é fundamental para muitos pacientes como eu que necessitei de lenalidomida após transplante autólogo de medula. Que as pessoas que necessitam possam ter acesso.
19/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	não	não
19/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Para alguns pacientes a lenalidomida acaba sendo fundamental para sobreviver, infelizmente as terapias disponíveis no SUS ainda está atrasada em relação ao tratamento da doença no mundo.	Nada a declarar
19/02/2026	Interessado no tema	Muito ruim	Não	Não
19/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
19/02/2026	Paciente	Muito boa	Nao	Nao
19/02/2026	Interessado no tema	Muito ruim	Não	Não
19/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
19/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Incorporar a lenalidomida com tratamento do mieloma múltiplo refratário	Seria de grande valia incorporar o daratumumabe como terapia de 1 linha para mieloma múltiplo recém diagnóstico visto que a imunoterapia não é uma opção terapêutica contemplada pelo SUS.
19/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
19/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
19/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
19/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Não	Não
20/02/2026	Profissional de saúde	Muito boa	E essencial para o tratamento	Essencial
20/02/2026	Paciente	Muito boa	É importante a inclusão de medicamentos com maior efetividade e que possuem alto custo como a Lenalidomida no tratamento de pacientes com mieloma múltiplo., Só temos disponível a talidomida e não é eficiente para todos os casos, muitas vezes o paciente acaba tendo que judicializar como estou tendo que fazer agora para ter acesso à medicação.	Não
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Nós pacientes precisamos urgentemente que este medicamento seja incorporado no SUS, devido sua baixa toxicidade em relação a talidomida e sendo bastante eficaz.	Não estamos conseguindo através judicializacao, demora muito e a doença tem uma rápida progressão .
20/02/2026	Paciente	Boa	O mieloma múltiplo por sua característica de recaídas frequentes necessita de uma variedade de protocolos possíveis, para cada recaída.	A Lenalidomida é a droga de escolha para o tratamento de manutenção pós TMO. A Talidomida causa efeitos colaterais mais potentes e incapacitantes e o tempo de tolerância costuma ser mais curto.
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	minha esposa está usando esta medicação e tem tido uma ótima resposta	A não disponibilidade no SUS dificulta o tratamento de muitas pessoas com recidiva , e a talidomida ,medicamento correspondente tem muita toxicidade ,muitos pacientes não conseguem continuar o tratamento enquanto a lenalidomida é muito eficaz e menos tóxica
20/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Nao	Nao
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Esse medicamento é de fundamental importância para os pacientes diagnosticados com mieloma múltiplo.	Não
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	não	não
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
20/02/2026	Paciente	Boa	Não	Não
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Tenho 7 anos de diagnóstico fiz o segundo TMO a 1ano esta medicação e muito importante pra nós pacientes	Tenho 7 anos de diagnóstico 2 TMO preciso desta medicação pra melhorar o tratamento
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Não. Está completo em minha opinião.	Não.
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Sou paciente e uso lenalidomida para tratamento por três anos.	Não
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não.	Não, apenas gostaria de pontuar a extrema importância na melhoria da acessibilidade e do tratamento.
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Nao
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Nao
20/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Eu tenho gamoplatia monoclonal e o médico disse que isso pode vir a se tornar um mieloma multiplo, por isso acho interessante quanto mais opções de tratamento tiver mais benefícios para os pacientes
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Nao	Nao
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Nao
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Gostaria de incluir que qualquer tratamento ou medicação nova para o câncer, deveria ser olhado com mais agilidade, pois o sofrimento é muito grande para nós.	Liberação de mais verbas para estudos e diagnóstico precoces, voltado ao mieloma multiplo, que atualmente não tem cura.
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Nao

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Para além do lenalidomida como manutenção, é vital a combinação dele com outros medicamentos.	A importância de ter o medicamento como manutenção aliado aos outros medicamentos necessários são vitais para que o paciente possa manter a doença inativa por mais tempo e garantir uma melhor qualidade de vida.
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Não	Não
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Medicamento de alto custo, indispensável no tratamento de mieloma múltiplo, combinado com outras drogas.
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não gostaria de incluir	Minha filha tem mieloma
20/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Precisamos urgentemente da liberação desse medicamento para os pacientes de Mieloma.
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Profissional de saúde	Muito boa	não	muito importante e necessário para tratamento e qualidade de vida dos pacientes
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Como paciente pós TMO poderá ser necessário na manutenção e sou paciente do SUS.	Há muitos pacientes necessitando .
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Sou paciente de mieloma. E creio que a cura está próxima.	Que aprovelem logo o Car-t
20/02/2026	Paciente	Muito ruim	Não.	"Fiz uso por quase 1 ano,até a ""justiça"" mandar interromper o fornecimento."
20/02/2026	Paciente	Boa	não	não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
20/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Nao
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Não .	Não
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Todos tem direito ao melhor e mais recente tratamento.	Até hj os olhares estão voltados a cura do câncer, porém por se tratar de um câncer que segundo a filosofia de vida não tem cura somente tratamento, enganado nas medicações o lenalidomina é no momento uma alternativa segura com apresentação de resultados positivos.
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Lenalidomida é essencial, Para pacientes com mieloma múltiplo , deveria ser dado a todos.	Nao
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Esse medicamento é de suma importância para o controle da doença	Não
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Perdi um filho para o Mieloma e tudo o que for feito pra favorecer os pacientes de Mieloma Múltiplo e outras enfermidades, farei!	LENALIDOMIDA poderá facilitar o tratamento e salvar vidas.
20/02/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Sou hematologista, com experiência de mais de 40 anos no tratamento de pacientes com Mieloma Múltiplo. Os pacientes no nosso país tiveram que esperar mais de 10 anos para a aprovação da Lenalidomida para uso em território nacional, depois de mais de uma década de aprovação na Europa e nos EUA. Há quase duas décadas, portanto, está absolutamente estabelecida a importância da lenalidomida no tratamento do Mielom Múltiplo, tanto no tratamento de indução como na manutenção. Atualmente somente os pacientes com planos de saúde (ou os pouquíssimos que podem pagar) têm acesso a essa medicação em todas as fases dos seus tratamentos. Não há, portanto, nenhuma razão (a não ser financeira) para que os pacientes do SUS não tenham também acesso a essa medicação. E veja que esta consulta pública trata apenas do uso na manutenção pós transplante autólogo de medula óssea o que reduz em muito a quantidade de pacientes que poderão se beneficiar da droga. Atualmente já está muito bem estabelecida a eficácia da Lenalidomida na manutenção em pacientes INELEG[IVEIS ao transplante, que não puderam realizar o procedimento. É URGENTE viabilizar o acesso à droga também para o tratamento de indução e manutenção, com ou sem transplante autólogo de MO.	Vale ressaltar também a eficácia da Lenalidomida no tratamento de pacientes refrat[arios ou recidivados pós tratamento de indução (com ou sem transplante autólogo). , Em resumo, a lenalidomida é uma droga fundamental no tratamento dos pacientes com Mieloma Múltiplo, ou em mono terapia ou combinada a outras drogas já sabidamente eficazes no tratamento do Mieloma Múltiplo.
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Tudo OK	NDA
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Nao	A importância dessa medicação para os pacientes de mieloma múltiplo.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Essa medicação é muito importante para os pacientes do mieloma múltiplo.	Essa medicação é muito importante para os pacientes do mieloma múltiplo.
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	O direito a vida é um dever do estado. Todo mundo tem o direito de fazer uso dos melhores tratamento e não seria justo que só ricos tenha acesso a essa condição., , Mieloma múltiplo e uma doença altamente comprometedora e pode levar a morte em pouco tempo se não bem tratada., , Ass. Adriano Honório Vieira Ferreira	Peco aos nossos representantes do povo que analisem essa situação com muita responsabilidade pois disto depende a vida ou melhor sobrevida de muitos pacientes que depende dessa medição.
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Esses remédios devem ficar disponíveis pois para muitas pessoas há bom resultado	O valor não deve ser o fator determinante mas sim o quanto pode beneficiar a saúde do povo
20/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Tudo certo.	Nada a comentar.
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Urgência na liberação	Não
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Profissional de saúde	Boa	Não.	Não.
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Não	Acredito que a medida de remover a Lenalidomida acarretaria uma limitação no tratamento. Minha mãe de 82 anos foi diagnosticada ano passado, e estamos numa romaria neste processo. Estamos encaminhando para o tratamento com quimioterapia na rede privada através do convênio e aguardando liberação da Lenalidomida pelo plano. O problema apresentado pela Comissão é o alto custo apenas. A medicação tem eficácia no controle da doença.
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	É de suma importância que os pacientes atendidos pelo SUS também tenham acesso a esse medicamento	Já passou da hora dos pacientes com mieloma múltiplo no SUS terem acesso a esse medicamento. Sinceramente, é vergonhoso que ainda não tenha.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Eu imploro que seja incorporado ao SUS a lenalidomida para nós, pacientes de mieloma múltiplo. Minha vida depende da medicação.	Sou paciente de mieloma múltiplo, e já fiz o 1º protocolo disponível no SUS, porém meu mieloma múltiplo voltou e preciso de um 2º protocolo e a lenalidomida seria a minha segunda tentativa para viver.
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não,	Não
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Medicamento de suma importância para o controle do mieloma múltiplo que falta no SUS	Medicamento de alto custo que a maioria dos pacientes, que mesmo entrando na justiça não conseguem adquiri-lo
20/02/2026	Paciente	Regular	Não	Não
20/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Este medicamento fez toda a diferença no meu tratamento
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Não	Não
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Eu como cuidador, acredito que a lenalidomida tenha menores efeitos colaterais do que a Talidomida.	Lenalidomida é menos agressiva para os pacientes de mieloma múltiplo..

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
20/02/2026	Profissional de saúde	Muito ruim	<p>A lenalidomida, um imunomodulador de segunda geração, é atualmente o agente de manutenção com maior corpo de evidência em MMND pós-TCTH^A e é considerada padrão de cuidado em diversas diretrizes internacionais.[1][2], Três grandes estudos fase III compõem a base de evidência principal: , - CALGB 100104 (EUA), [3], - IFM 2005?02 (França), [4], - GIMEMA RV?MM?PI?209 (Itália).[4], , Uma meta-análise com dados individuais de pacientes (n = 1.208, 605 lenalidomida, 603 controle) agregou esses ensaios e demonstrou:[4], - PFS , - Mediana: 52,8 meses (lenalidomida) vs 23,5 meses (placebo/observação), , - HR para progressão ou morte: 0,48 (IC 95% 0,41–0,55), redução relativa de ~52%. , - OS , - Mediana não alcançada no grupo lenalidomida vs 86,0 meses no grupo controle (follow-up mediano 79,5 meses), , - HR para morte: 0,75 (IC 95% 0,63–0,90, p = 0,001), redução relativa de 25% no risco de óbito. , - Taxa de sobrevida em 7 anos: 62% vs 50% (lenalidomida vs controle)., , O benefício em PFS foi consistente em todos os subgrupos avaliados, incluindo pacientes com citogenética de alto risco, embora a proporção com dados citogenéticos disponíveis fosse limitada.[4], , Estudo CALGB 100104: resultados de longo prazo , No CALGB 100104, 460 pacientes com MMND que haviam atingido pelo menos doença estável até 100 dias pós-TCTH^A foram randomizados para lenalidomida (10 mg/dia, escalonável para 15 mg) ou placebo, até progressão.[3], Com seguimento mediano de 91 meses, os principais resultados foram:[3], - Tempo até progressão (TTP, desfecho primário) , - Mediana: 57,3 meses (lenalidomida) vs 28,9 meses (placebo), , - HR: 0,57 (IC 95% 0,46–0,71, p < 0,0001). , - Sobrevida global , - Mediana: 113,8 meses (IC 95% 100,4–não alcançado) vs 84,1 meses (73,8–106,0) no placebo, , - HR: 0,61 (IC 95% 0,46–0,80, p < 0,0004). , - Sobrevida em 5 anos: 76% vs 64%. , Esses dados reforçam que o ganho de sobrevida não se restringe a subgrupos específicos (ex.: não se limita a quem não recebeu IMiD na indução). , Outras comparações de manutenção , , Uma network meta-analysis abrangendo diferentes estratégias de manutenção (talidomida, bortezomib, esquemas combinados) em MM indicou que a lenalidomida isolada é a opção com melhor equilíbrio entre ganho de PFS e OS em pacientes transplantados. Em OS, a lenalidomida foi classificada como a melhor estratégia (HR 0,76 vs observação, probabilidade de “melhor tratamento” 38%).[1], , Dados de mundo real e duração da manutenção , , Estudos observacionais recentes corroboram os resultados dos ensaios clínicos: , - Banco de dados canadense (Canadian Myeloma Research Group): manutenção com lenalidomida pós-TCTH^A associou-se a melhora significativa de PFS e OS em comparação a não manutenção, com magnitude de benefício semelhante à dos RCTs.[5], - Coorte de 1.167 pacientes no MD Anderson: lenalidomida em monoterapia pós-TCTH^A mostrou mediana de duração de manutenção de vários anos, com PFS prolongada, o estudo enfatiza que maior tempo em manutenção associa-se a melhores desfechos, sem evidência de perda de eficácia com uso prolongado.[6], - Registro nacional dinamarquês (implementação em saúde pública): após adoção universal de lenalidomida de manutenção no sistema</p>	<p>A LENALIDOMIDA deveria ser coberta no SUS para o tratamento de manutenção de pacientes com mieloma múltiplo recém-diagnosticado que foram submetidos a transplante de células-tronco,</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
			<p>público, pacientes tratados com TCTH?A passaram a apresentar PFS e OS melhores que uma coorte histórica sem manutenção, confirmando efetividade em cenário de prática real.[7], , Impacto da lenalidomida na qualidade de vida (QoL) , , Dados do registro prospectivo Connect®? MM (EUA) demonstraram que a manutenção com lenalidomida após TCTH?A não se associou a deterioração significativa da QoL relacionada à saúde, quando comparado a pacientes sem manutenção, utilizando EQ?5D.[8], , Preferências dos pacientes: trade?off entre PFS e QoL , , Uma pesquisa on?line com 194 pacientes em manutenção com lenalidomida avaliou preferências entre ganho de PFS vs preservação de QoL, utilizando EORTC QLQ?C30/MY20 e questionário específico.[9], Resultados: , - 47% dos pacientes preferiam PFS mais longa mesmo à custa de pior QoL, , - 42% aceitariam PFS mais curta em troca de melhor QoL, , - 11% estavam indecisos., , Pacientes em linhas mais avançadas de tratamento e aqueles que já haviam interrompido a lenalidomida tenderam a valorizar mais a QoL do que PFS., , Essa heterogeneidade de preferências reforça a importância de decisão compartilhada na oferta de manutenção com lenalidomida: embora a média populacional não mostre grande queda de QoL, para alguns pacientes o peso subjetivo de eventos adversos crônicos e da “terapia contínua” pode ser substancial., , Custos não tangíveis associados à lenalidomida de manutenção , , Custos não tangíveis (ou intangíveis) correspondem a perdas não diretamente monetizadas, como: , - sofrimento físico e emocional (dor, fadiga, ansiedade, depressão), , - perda de autonomia e de papéis sociais (trabalho, atividades familiares, lazer), , - “toxicidade de tratamento” em termos de tempo (consultas, exames, internações), , - carga sobre cuidadores (tempo, fadiga, impacto psicológico), , - estresse por incerteza, risco de SPM e perpetuação da identidade de “paciente oncológico”. , , Em MM, esses custos são significativos e, muitas vezes, superam os gastos diretos em sua relevância para o paciente.[10][11], , Diversos estudos demonstram o impacto econômico e psicossocial global do mieloma, ainda que não específicos para lenalidomida de manutenção: , - Produtividade e regime de tratamento , Estudo de claims nos EUA mostrou que pacientes com MM recém?diagnosticado em tratamento injetável utilizam mais benefícios de incapacidade e geram custos de produtividade maiores do que aqueles em terapia predominantemente oral. Isso sugere que estratégias orais contínuas, como a lenalidomida de manutenção, podem estar associadas a menor perda de produtividade e menor “tempo fora do trabalho” em comparação a esquemas parenterais frequentes.[12], , - Toxicidade financeira e QoL , Em estudo observacional indiano com 116 pacientes, alta despesa direta do bolso associou?se a redução significativa de QoL (avaliada por EORTC QLQ?C30), com grande proporção de pacientes relatando endividamento e impacto em decisões familiares.[13], , - Efeitos financeiros pessoais , Em coorte norte?americana, pacientes com MM relataram altos índices de afastamento do trabalho, solicitação de benefícios por incapacidade, perda ou alteração de planos de saúde e impacto em</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
			<p>aposentadoria, configurando quadro de “toxicidade financeira crônica”. [14], , - Carga para cuidadores , Estudo europeu em NDMM documentou estresse, ansiedade e sobrecarga de tempo significativos em cuidadores, sobretudo de pacientes inelegíveis a TCTH, mas também em transplantados. Recaídas frequentes exigem novas linhas terapêuticas complexas, aumentando essa carga. [11], , Esses dados, embora não específicos para manutenção com lenalidomida, contextualizam a magnitude dos custos intangíveis do mieloma e das estratégias terapêuticas de longo prazo. , , Como a lenalidomida influencia custos não tangíveis, , A manutenção com lenalidomida impacta custos não tangíveis: , 1. Maior tempo em remissão e menor tempo em tratamento intensivo , - Ao dobrar aproximadamente a PFS (52,8 vs 23,5 meses), a lenalidomida prolonga o período livre de recaída sintomática e de necessidade de regimes de resgate mais tóxicos (tripleto/quadrupletos com internações, maior neuropatia, etc.). [8][4], - Nos modelos econômicos, isso se traduz em ganho de 2,46 QALYs (7,49 vs 5,04) e 2,79 anos de vida para lenalidomida vs nenhuma manutenção, sob perspectiva holandesa. Esses QALYs incorporam precisamente ganhos em sobrevida ajustada por QoL. [8], , 2. Redução da frequência de terapias parenterais , - A manutenção oral diária evita ciclos frequentes de infusão ou aplicação subcutânea (como no caso de bortezomib), reduzindo visitas hospitalares, deslocamentos e perda de tempo de trabalho ou lazer – elementos centrais da “toxicidade de tempo”. [12][1], , 3. Estabilidade psicológica associada à remissão prolongada , - A perspectiva de “doença sob controle” por anos, confirmada por dados de TTP e OS, reduz episódios de crise associados à recaída (internações, dor intensa, fraturas, etc.), o que pode aliviar ansiedade e depressão relacionadas à imprevisibilidade da doença. [11][3], , 4. Menor exposição global a terapias de resgate de alto custo e toxicidade , - A lenalidomida posterga o uso de combinações complexas em linhas posteriores, que frequentemente se associam a hospitalizações, maior neuropatia, infecções graves, e, portanto, a custos intangíveis ainda maiores. [15][8], , Custos intangíveis adicionais introduzidos pela lenalidomida, , 1. AEs crônicos de baixo grau , - Diarreia, fadiga, constipação e rash, mesmo em graus 1–2, podem, ao longo de anos, comprometer o bem-estar e a função social. No LenaMain, a diarreia ultrapassou o limiar de relevância clínica em 2 anos, e a função social mostrou queda de ~10 pontos. [16], , 2. Carga de tratamento contínuo , - A necessidade de medicação diária por tempo indeterminado, com monitoração regular e risco de citopenias, representa “tratamento sempre presente”, o que para alguns pacientes reforça a identidade de “doente oncológico crônico”. [17][9], , 3. Ansiedade relacionada a segundas neoplasias , - O aumento comprovado de SPM (sobretudo mielodisplasias/LMA) é uma fonte adicional de preocupação, embora, na prática, o risco de morrer por mieloma ainda supere em muito o risco de SPM na ausência de lenalidomida. [18][3], , 4. Potencial toxicidade financeira da manutenção de longo prazo , - O custo do fármaco para pagamento pelo usuário pode gerar impactos financeiros individuais significativos, ainda</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
			<p>que, do ponto de vista do sistema, a manutenção seja custo?efetiva.[14][8], Levando em conta as evidências:, - O ganho em PFS e OS com lenalidomida desloca grande parte da trajetória do paciente para estados de maior QoL, com menos hospitalizações e crises, o que reduz importantes componentes de sofrimento físico e emocional.[8][4], , - O impacto negativo crônico em QoL é modesto e gerenciável na média (mudanças <5 pontos na maioria dos domínios, exceto diarreia e função social), podendo ser mitigado com intervenções de suporte (ex.: sequestro de ácidos biliares para diarreia, fisioterapia, psicologia).[19][16], , - Sob perspectiva de sistema de saúde, a lenalidomida é custo?efetiva, com ICER ~€30.000/QALY e alta probabilidade de ser custo?efetiva abaixo de limiares usuais. Esses modelos já incorporam utilidades (QoL) e, portanto, parte dos custos não tangíveis.[8], , Do ponto de vista do paciente individual, entretanto, a percepção desse balanço varia bastante, como mostra a divisão quase equitativa entre quem prioriza PFS vs QoL imediata. Isso reforça que a avaliação de custos intangíveis deve ser feita de maneira individualizada, com decisão compartilhada.[9], , Em síntese, a lenalidomida de manutenção após TCTH?A consolida?se como padrão de cuidado em MM?ND elegível a transplante, com forte evidência de benefício em PFS e OS, impacto global favorável na qualidade de vida média e perfil de custos (incluindo intangíveis) que, na maior parte dos cenários, favorece sua adoção, desde que acompanhada de monitorização cuidadosa e manejo proativo de toxicidades e da carga psicossocial., , Fontes, [1] Survival Analysis from the CALGB Study of Lenalidomide Maintenance Therapy in Newly Diagnosed Multiple Myeloma Post-Autologous Stem Cell Transplantation Adjusted for Crossover (Alliance 100104) https://ashpublications.org/blood/article/132/Supplement%201/4737/262206/Survival-Analysis-from-the-CALGB-Study-of, [2] Lenalidomide Maintenance After Autologous Stem-Cell Transplantation in Newly Diagnosed Multiple Myeloma: A Meta-Analysis. https://ascopubs.org/doi/10.1200/JCO.2017.72.6679, [3] Final results of a phase II study of lenalidomide-elotuzumab as maintenance therapy post-autologous stem cell transplant (AuSCT) in patients (Pts) with multiple myeloma (MM). https://ascopubs.org/doi/10.1200/JCO.2024.42.16_suppl.7509, [4] Lenalidomide: A Review in Newly Diagnosed Multiple Myeloma as Maintenance Therapy After ASCT http://link.springer.com/10.1007/s40265-017-0795-0, [5] Cost-Effectiveness Analysis of Lenalidomide for Maintenance Therapy after Autologous Stem Cell Transplant (ASCT) in Newly Diagnosed Multiple Myeloma (NDMM) Patients: A United States Payer Perspective https://ashpublications.org/blood/article/132/Supplement%201/3535/264773/CostEffectiveness-Analysis-of-Lenalidomide-for, [6] Lenalidomide (LEN) maintenance (MNTC) after high-dose melphalan and autologous stem cell transplant (ASCT) in multiple myeloma (MM): A meta-analysis (MA) of overall survival (OS). http://ascopubs.org/doi/10.1200/JCO.2016.34.15_suppl.8001, [7] Updated analysis of CALGB/ECOG/BMT CTN 100104: Lenalidomide (Len)</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
			<p>vs. placebo (PBO) maintenance therapy after single autologous stem cell transplant (ASCT) for multiple myeloma (MM). https://ascopubs.org/doi/10.1200/jco.2015.33.15_suppl.8523, [8] Cost-effectiveness of lenalidomide maintenance in patients with multiple myeloma who have undergone autologous transplant of hematopoietic progenitor cells https://www.nature.com/articles/s41409-019-0574-5, [9] Lenalidomide As Maintenance Treatment for Patients with Newly Diagnosed Multiple Myeloma Post-Autologous Stem Cell Transplantation: A Pharmacoeconomic Assessment in the Netherlands https://ashpublications.org/blood/article/132/Supplement%201/3555/264542/Lenalidomide-As-Maintenance-Treatment-for-Patients, [10] Phase II Study Of The Combination Of MLN 9708 With Lenalidomide As Maintenance Therapy Post Autologous Stem Cell Transplant In Patients With Multiple Myeloma https://ashpublications.org/blood/article/122/21/1983/15004/Phase-II-Study-Of-The-Combination-Of-MLN-9708-With, [11] Updated analysis of CALGB 100104 (Alliance): a randomised phase III study evaluating lenalidomide vs placebo maintenance after single autologous stem cell transplant for multiple myeloma https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5718627/, [12] Post-Transplant Maintenance Treatment Options in Multiple Myeloma https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8140028/, [13] Lenalidomide Maintenance After Autologous Stem-Cell Transplantation in Newly Diagnosed Multiple Myeloma: A Meta-Analysis. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5652871/, [14] Single-agent lenalidomide maintenance after upfront autologous stem cell transplant for newly diagnosed multiple myeloma: The MD Anderson experience https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10530277/, [15] The Effect of Duration of Lenalidomide Maintenance and Outcomes of Different Salvage Regimens in Patients with Multiple Myeloma (MM) https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8458275/, [16] Early versus Late Discontinuation of Maintenance Therapy in Multiple Myeloma https://www.mdpi.com/2077-0383/11/19/5794/pdf?version=1665228847, [17] Lenalidomide after stem-cell transplantation for multiple myeloma. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3744390/, [18] Nationwide implementation of lenalidomide maintenance in multiple myeloma: A retrospective, real-world study https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1002/jha2.881, [19] Tourmaline US-MM6, an Open-Label, Single-Arm, Multicenter Study Evaluating the Effectiveness and Safety of Ixazomib in Combination with Lenalidomide and Dexamethasone (IRd) in Patients (pts) with Newly Diagnosed Multiple Myeloma (NDMM) Switching from a Bortezomib-Based Triplet Induction Regimen https://www.semanticscholar.org/paper/ae4c9ca45f1c1e87c2c35886b3b84a6f9ff008ba,</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Nao	Não
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Muito boa a proposta, o Brasil tem capacidade de dar assistência a quem precisa, basta apenas se ter uma boa gestão dos recursos que são arrecadados.	Que dê tudo certo para os que estão enfermos esperando esses medicamentos.
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Fiz uso de talidomida como segundo protocolo (mieloma refratário) por 6 meses com ótima resposta, mas tendo que administrar os efeitos colaterais que impactavam muito a qualidade de vida. Realizei o TMO em Nov/17 e em mar/18 iniciei manutenção com Lenalidomida por tempo indeterminado ou progressão da doença. Já são praticamente 7 anos em uso de Lenalidomida, em remissão, administrando alguns efeitos colaterais, mas que não impactam tanto a vida.	A lenalidomida como terapia de manutenção no mieloma múltiplo é uma medida com impacto direto na sobrevida e na qualidade de vida dos pacientes., Após o transplante, a manutenção com lenalidomida prolonga o tempo livre de progressão da doença, retarda a recidiva e mantém o paciente estável por mais tempo. Isso significa menos complicações, menos internações e maior possibilidade de preservação da capacidade laboral e da vida familiar., Sob a perspectiva da saúde pública, trata-se de uma estratégia racional e custo-efetiva. Ao postergar a recidiva, reduz-se a necessidade de tratamentos de resgate mais caros e complexos, diminuem-se hospitalizações e complicações associadas à progressão da doença, além de reduzir custos indiretos como afastamentos do trabalho, benefícios previdenciários e judicializações., , Não oferecer a manutenção adequada pode antecipar recaídas, gerando custos progressivamente maiores para o sistema de saúde., Portanto, a incorporação da lenalidomida na manutenção não deve ser vista como despesa isolada, mas como investimento estratégico na sustentabilidade do sistema, na eficiência do gasto público e na garantia de cuidado contínuo ao paciente com mieloma múltiplo.
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Os pacientes agradecem
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Medicação	Lenalodolina

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
20/02/2026	Paciente	Boa	A Lenalidomina é um medicamento essencial para o tratamento do Mieloma múltiplo	Sou portadora de mieloma múltiplo de alto risco
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Não,	Não
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não.	Não.
20/02/2026	Paciente	Muito boa	Gostaria de lembrar que o Mieloma Múltiplo é uma doença progressiva, não adianta vocês negarem argumentando que existe a talidomida, mas ninguém aguenta tomar a talidomida por muito tempo, eu mesmo tive 3 trombozes, uma embolia pulmonar de efeito colateral da talidomida, portanto a lenalidomida é mais suportável.	A lenalidomida debilita menos o paciente, a talidomida debilita mais, fazendo com que o paciente utilize mais os serviços do SUS, tornando mais caro o tratamento.
20/02/2026	Interessado no tema	Boa	Muitas pessoas precisam de tratamento	Tem outras doenças que precisa
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Sou a favor do fornecimento da medicação.	Todos precisam ter direito ao tratamento digno.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
20/02/2026	Paciente	Muito boa	"A lenalidomida na terapia de manutenção do mieloma múltiplo constitui intervenção com impacto clínico, social e econômico amplamente reconhecido na literatura científica internacional., , Após o transplante autólogo de células-tronco hematopoéticas, a manutenção com lenalidomida demonstra aumento significativo da sobrevida livre de progressão e, em diversos estudos, benefício também em sobrevida global. Ao retardar a recidiva da doença, promove maior estabilidade clínica, melhor qualidade de vida e preservação funcional do paciente., , Do ponto de vista individual e familiar, a manutenção permite:, <input checked="" type="checkbox"/> Maior tempo de controle da doença, <input checked="" type="checkbox"/> Redução de internações e complicações, <input checked="" type="checkbox"/> Manutenção da capacidade laboral, <input checked="" type="checkbox"/> Menor impacto psicológico e financeiro decorrente da progressão precoce., , Sob a perspectiva da gestão pública em saúde, a incorporação da lenalidomida para manutenção representa medida estratégica e custo-efetiva, pois:, <input checked="" type="checkbox"/> Retarda a necessidade de terapias de resgate, que são significativamente mais onerosas, <input checked="" type="checkbox"/> Reduz a demanda por tratamentos subsequentes de alta complexidade, <input checked="" type="checkbox"/> Diminui hospitalizações relacionadas à progressão da doença, <input checked="" type="checkbox"/> Reduz afastamentos prolongados do trabalho e custos previdenciários, <input checked="" type="checkbox"/> Minimiza a judicialização da saúde, que frequentemente ocorre quando pacientes não têm acesso oportuno à terapia indicada., , A ausência de manutenção adequada tende a antecipar recidivas, o que gera aumento progressivo de custos diretos (medicamentos, internações, procedimentos) e indiretos (benefícios assistenciais e previdenciários, perda de produtividade e impacto social)., , "	"A lenalidomida na terapia de manutenção do mieloma múltiplo constitui intervenção com impacto clínico, social e econômico amplamente reconhecido na literatura científica internacional., , Após o transplante autólogo de células-tronco hematopoéticas, a manutenção com lenalidomida demonstra aumento significativo da sobrevida livre de progressão e, em diversos estudos, benefício também em sobrevida global. Ao retardar a recidiva da doença, promove maior estabilidade clínica, melhor qualidade de vida e preservação funcional do paciente., , Do ponto de vista individual e familiar, a manutenção permite:, <input checked="" type="checkbox"/> Maior tempo de controle da doença, <input checked="" type="checkbox"/> Redução de internações e complicações, <input checked="" type="checkbox"/> Manutenção da capacidade laboral, <input checked="" type="checkbox"/> Menor impacto psicológico e financeiro decorrente da progressão precoce., , Sob a perspectiva da gestão pública em saúde, a incorporação da lenalidomida para manutenção representa medida estratégica e custo-efetiva, pois:, <input checked="" type="checkbox"/> Retarda a necessidade de terapias de resgate, que são significativamente mais onerosas, <input checked="" type="checkbox"/> Reduz a demanda por tratamentos subsequentes de alta complexidade, <input checked="" type="checkbox"/> Diminui hospitalizações relacionadas à progressão da doença, <input checked="" type="checkbox"/> Reduz afastamentos prolongados do trabalho e custos previdenciários, <input checked="" type="checkbox"/> Minimiza a judicialização da saúde, que frequentemente ocorre quando pacientes não têm acesso oportuno à terapia, , Portanto, a disponibilização da lenalidomida como terapia de manutenção no âmbito do Sistema Único de Saúde não deve ser analisada apenas sob a ótica do custo imediato do medicamento, mas sim sob o prisma da sustentabilidade do sistema, da racionalização de recursos públicos e da garantia de cuidado contínuo e efetivo ao paciente onco-hematológico., , Investir na manutenção é evitar custos exponencialmente maiores na recidiva., , Trata-se de uma decisão que promove equidade, eficiência e responsabilidade sanitária."
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Gostaria muito que desse certo, muitas pessoas precisam de qualidade de vida
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Essa aprovação do tratamento é muito importante e necessária! A coordenadora do meu curso de medicina da faculdade teve o privilégio de ser tratada com CAR-T... e está se recuperando bem! Mas, pensando que nem todos tem a oportunidade e que seria um custo insustentável pro SUS, a lenalidomida e não só uma necessidade pública, mas também uma necessidade da gestão de saúde pública!
20/02/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não.	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não, está ótimo assim.	Não, está ótimo assim.
20/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Estender a todos os pacientes e não só aos recém diagnosticados.	Sem comentários
21/02/2026	Paciente	Muito boa	Sou paciente e faço uso dessa medicação tão importante no tratamento	Acessibilidade a extensão recurso pode salvar vidas!
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
21/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Dispensou	A distribuição gratuita de medicamentos representa a materialização do dever do Estado em garantir o direito fundamental à saúde, atuando como o elo indispensável entre o diagnóstico clínico e a recuperação efetiva do paciente. Em um cenário de profunda desigualdade social, a gratuidade assegura que o tratamento de patologias — desde as condições crônicas que demandam controle metabólico rigoroso até as doenças infectocontagiosas que exigem manejo imunológico preciso — não seja interrompido por limitações financeiras, o que evita complicações agudas, reduz drasticamente as taxas de internação e salva milhares de vidas todos os anos. Ao consolidar a assistência farmacêutica como um pilar inegociável da Saúde Coletiva, o sistema público não apenas promove a equidade e a adesão terapêutica, mas também exerce uma estratégia de medicina preventiva de alto impacto, reafirmando que o acesso ao fármaco não é uma mercadoria, mas uma extensão inalienável do próprio direito à vida e à dignidade humana.
21/02/2026	Paciente	Muito boa	Precisamos dessa medicação no SUS para termos melhor qualidade vida	Esse medicamento nos trará vida já foi comprovado científica
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não.	Não.
21/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
21/02/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
21/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Sim. Seria interessante liberar essa medicação para os pacientes que convive com essa doença.	Não. Só elogiar o trabalho que vem sendo feito pelo Presidente Lula em todas as esferas da sociedade. Principalmente as pessoas de baixa renda. Isso dá uma esperança a mais de vida.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
21/02/2026	Paciente	Muito boa	Não.	Não.
21/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Sem alterações	Não
21/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Gostaria que fosse garantido o acesso aí medicamento a todas pessoas realmente necessitadas do mesmo.	NA
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	A disponibilização deste tratamento pode ajudar a salvar e melhorar a qualidade de vida de muitas pessoas que não tem condições e recursos financeiros para tratar esse tipo de doença tão rara	Não,
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	É uma doença ainda pouco falada mas com tratamentos cada vez melhores e que podem trazer qualidade de vida para as pessoas. É um dever do SUS como propagadora de saúde universal para quem está no Brasil, fornecer esse medicamento
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	É de total importância que este medicamento seja liberado pelo SUS para o tratamento do mieloma múltiplo	Não
21/02/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
21/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
21/02/2026	Organização da Sociedade Civil	Muito boa	Nao	Nao
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Nao

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
21/02/2026	Paciente	Boa	<p>LENALIDOMIDA VERSUS TALIDOMIDA NO TRATAMENTO DO MIELOMA MÚLTIPLO, , 1. Introdução, A talidomida foi o primeiro agente imunomodulador (IMiD) utilizado no tratamento do mieloma múltiplo, demonstrando aumento da sobrevida e melhora no controle tumoral. Contudo, seu uso foi progressivamente limitado devido à alta incidência de efeitos adversos, especialmente a neuropatia periférica., A lenalidomida foi desenvolvida como um derivado de segunda geração da talidomida, com maior potência imunomoduladora, melhor perfil farmacológico e menor toxicidade neurológica. Atualmente, a lenalidomida é considerada um dos pilares do tratamento do mieloma múltiplo em diferentes linhas terapêuticas, incluindo indução, manutenção e recaída., , 2. Mecanismo de ação, Talidomida e lenalidomida compartilham mecanismos semelhantes:, • Modulação do sistema imune, • Inibição da angiogênese tumoral, • Indução de apoptose celular, • Regulação da produção de citocinas, , A lenalidomida apresenta maior afinidade pela proteína cereblon, componente essencial do complexo ubiquitina-ligase, responsável pela degradação de fatores de transcrição tumorais (IKZF1 e IKZF3). Essa maior afinidade resulta em efeito antitumoral mais potente e consistente quando comparada à talidomida., , ?, , 3. Evidências clínicas – Estudos MM-009 e MM-010, , Os estudos MM-009 e MM-010 foram ensaios clínicos randomizados que avaliaram pacientes com mieloma múltiplo recidivado ou refratário., , Foram comparados:, • Lenalidomida + dexametasona, versus, • Dexametasona isolada, , Resultados principais:, • Maior taxa de resposta global, • Maior sobrevida livre de progressão, • Maior controle da doença, • Menor taxa de neuropatia em comparação histórica com talidomida, , Esses estudos estabeleceram a lenalidomida como tratamento padrão na recaída do mieloma múltiplo., , ?, , 4. FIRST Trial (Palumbo et al.), , O estudo FIRST avaliou pacientes recém-diagnosticados com mieloma múltiplo que não eram candidatos ao transplante de medula óssea., , Comparou-se:, • Lenalidomida + dexametasona contínua, versus, • Melfalano + prednisona + talidomida (MPT), , Resultados:, • Maior sobrevida global no grupo lenalidomida, • Maior sobrevida livre de progressão, • Menor incidência de neuropatia periférica, • Melhor tolerabilidade geral,</p>	<p>, Esse estudo demonstrou diretamente a superioridade clínica da lenalidomida sobre esquemas baseados em talidomida., , ?, , 5. Meta-análises e revisões sistemáticas, , Diversas meta-análises publicadas em periódicos científicos de alto impacto (Blood, Lancet Oncology e Cochrane Reviews) compararam esquemas baseados em lenalidomida com esquemas baseados em talidomida., , Conclusões principais:, • Lenalidomida apresenta maior taxa de resposta global, • Melhora a sobrevida livre de progressão, • Reduz risco de progressão da doença, • Apresenta menor incidência de neuropatia periférica, • Melhor qualidade de vida dos pacientes, , Esses resultados confirmam que a lenalidomida não apenas substitui a talidomida, mas supera seu desempenho terapêutico., , ?, , 6. Comparação de efeitos adversos, , Talidomida:, • Neuropatia periférica (frequente e cumulativa), • Sedação, • Constipação intestinal, • Risco trombótico, • Sonolência, , Lenalidomida:, • Mielossupressão leve a moderada, • Menor incidência de neuropatia, • Risco trombótico controlável, • Melhor perfil de tolerabilidade, , A redução significativa da neuropatia periférica é um dos principais fatores para a substituição da talidomida pela lenalidomida nos protocolos modernos., , ?, , 7. Tabela comparativa, , Característica Talidomida Lenalidomida, Geração Primeira Segunda, Potência antitumoral Moderada Alta, Neuropatia periférica Alta Baixa, Sedação Frequentemente Rara, Sobrevida Menor Maior, Uso atual Restrito Padrão moderno, , ?, , 8. Conclusão, , A lenalidomida demonstrou superioridade clínica e melhor perfil de segurança quando comparada à talidomida. Estudos clínicos randomizados e meta-análises confirmam maior eficácia, maior sobrevida e menor toxicidade neurológica., , Atualmente, a lenalidomida é preferida nos protocolos modernos de tratamento do mieloma múltiplo, sendo considerada um avanço terapêutico direto em relação à talidomida., , ?, , 9. Referências científicas (base real), , • Dimopoulos M et al. Lenalidomide plus dexamethasone for relapsed or refractory multiple myeloma. New England Journal of Medicine., • Weber DM et al. Lenalidomide plus dexamethasone in relapsed multiple myeloma. NEJM., • Palumbo A et al. Continuous lenalidomide treatment for newly diagnosed multiple myeloma. NEJM., • Cochrane Database of Systematic Reviews – IMiDs in multiple myeloma, • Blood Journal – Meta-analysis of lenalidomide-based regimens, • Lancet Oncology – Comparative studies of IMiDs</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	que pacientes que ainda não tiveram ou não possam fazer TMO tbm tenham acesso a medicação	os pacientes de mieloma múltiplo wue se tratam pelo SUS deveriam ter mais acesso a modernas medicações e tratamentos
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
21/02/2026	Paciente	Boa	Não	Não
21/02/2026	Paciente	Muito boa	A Lenalidomida precisa ser inserida ao SUS pq existe à talidomida, porém tem que frizar que o MM é uma doença progressiva, uma vez a pessoa refrataria a um medicamento não pode repetir, precisa passar para outro.	Sempre que entramos numa recidiva precisamos tomar um tipo de medicamento diferente para tentar combater a doença então seria extremamente importante se a Lena lidomida fosse incluída ao SUS, POIS JÁ VI MUITOS PACIENTES MORREREM POR ESTAR REPETINDO PROTOCOLOS COM TALIDOMIDA E BORTEZOMIBE!
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	'-	'-
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	N	N
21/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não. Acompanhando o processo
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
21/02/2026	Paciente	Muito boa	Não.	Medicação importante para o tratamento de pessoas com mieloma Multiplo e não tem condições financeiras.
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não.	Não.
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	A CP é de imensa importância para pacientes sob cuidados do mieloma múltiplo. Trata-se de uma medicação de muito pouco acesso.
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Que esse medicamento seja disponibilizado também para pacientes que não são elegíveis para transplante, no caso os idosos.	Nada mais a complementar além do alegado no item anterior.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Sem alterações	Não
21/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Imperativo q seja incluída no tratamento pelo SUS.
22/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Sou a favor.	Sou favorável.
22/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Sou favorável.	Sou favorável.
22/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Gostaria de reforçar a importância de disponibilizarem este medicamento no SUS	Não
22/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não.	A Lenalidomida é de suma importância para um tratamento mais seguro e eficaz, entendemos que seja um medicamento de alto valor, porém, todos os recursos necessários devem ser considerados diante de vidas.
22/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Nao
22/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
22/02/2026	Paciente	Muito boa	A lenalidomida é fundamental para o equilíbrio na no controle do mieloma. Sem essa possibilidade a recidiva se torna praticamente instantânea.	Não.
22/02/2026	Paciente	Muito boa	não	não
22/02/2026	Paciente	Muito boa	Nao	Nao
22/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
22/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
22/02/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
22/02/2026	Profissional de saúde	Boa	Nao	Não
22/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Nao.	Nao.
22/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
22/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Devido complexidade e raridade da doença, Deve ser obrigação do SUS atender os pacientes.	Espero que s3ja atendido a obrigação
22/02/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Inclusão de Consideração, , Na prática, quando comparamos resultados de Sobrevida Livre de Doença entre os pacientes com Mieloma Multiplo da saúde Pública com os da Saúde Suplementar , com mesmas características da doença ao diagnóstico: mesmo Performace, mesmo estadiamento, critérios para o Transplante de Medula Óssea. Na Saúde Pública Não existe Lenalidomida para Manutenção, enquanto na Saúde Suplementar faz parte do tratamento. Os pacientes que não fazem a Manutenção com Lenalidomida apresentam mais recaída de doença, sendo esta mais precoce.	Aspecto Financeiro, , Saúde Pública, Recaídas envolvem custos: novos tratamentos que algumas vezes envolvem solicitações judiciais para medicamentos ainda não usados(após o paciente ter repetido os medicamentos inclusos na Tabela SUS), sem sucesso na sobrevida. Recaídas geram custos no erário: internações, transfusões de hemoderivados, sem contar as prováveis sessões de hemodiálise.
22/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Acho a iniciativa importantíssima, algo capaz de melhorar significativamente a vida de alguém que luta contra essa doença.
22/02/2026	Paciente	Boa	Refoecaria: Uma vez a pessoa refratária não o pode repetir, precisa tratar com outra medicação.	A conitec nega a Lenalidomida pq existe à talidomida, porém o Mieloma Múltiplo é uma doença progressiva, uma vez a pessoa refrataria a um medicamento não pode repetir, precisa tratar com outra medicação.
22/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
22/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Gostaria que essas medicações de alto custo fossem sempre liberados para quem precisa.
22/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nada a alterar.	Nada a comentar.
22/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Poderia ser liberado também para pacientes antes do transplante de medula óssea, pois também ajuda a diminuir o índice da doença e prepara a pessoa para o transplante autólogo de medula óssea.	Não
22/02/2026	Paciente	Muito boa	nao	Nao
22/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
22/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
22/02/2026	Paciente	Muito boa	Não.	A oferta da Lenalidomida pelo SUS é que questão de vida para pacientes que precisam fazer uso.,
22/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	não	gostaria de informar que esse medicamento deu qualidade de vida a minha esposa, com esse medicamento oral a vida tornou-se bem mais tranquila.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
22/02/2026	Paciente	Muito boa	Sou paciente Mieloma diagnosticado em Dez/21 , fiz TMO em Set/22. Iniciando a manutenção com o medicamento em Nov/22., O medicamento já é comprovado como eficiente em protocolos de manutenção, bem como pacientes recidivados pelo sistema público.	Acrescento a importância da incorporação também como opção de 2 linha para tratamento de recidiva.
22/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não.	Não.
22/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Nao
22/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	NAO	NAO
22/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	não	não
22/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	.	.
22/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
22/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
23/02/2026	Paciente	Muito boa	Sou paciente diagnosticada a 5 anos. Ainda não usei esse medicamento mas conheço a dificuldade em adquiri_lo, passei por ela. Sei que trata-se de medicamento importantíssimo para controle do Mieloma Múltiplo.	Espero que outras medicações que sirvam para o mesmo fim possam ser avaliadas rapidamente. Cada paciente é único e a resposta a tratamentos padrão nem sempre são positivas.
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	não	não
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
23/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Nao	Sim. Cuidem dos doentes.
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Nao
23/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Nao	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/02/2026	Paciente	Muito boa	Sou paciente pós transplantada e não faço uao de medicação nenhuma pq não está disponível no sus	O risco de recidiva é mto grande e a sobrevida tbm. Precisamos mto dessa medicação p termos mais tempo de vida
23/02/2026	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	Muito boa	Não	Não
23/02/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, gostaria de dizer que o medicamento LENALIDOMIDA é de extrema importância para os pacientes com Mieloma Múltiplo. Todos precisam ter acesso a esta medicação.	Não
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
23/02/2026	Paciente	Muito boa	Nao	Não
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	A lenalidomida deve ser disponibilizada a todos os pacientes portadores de mieloma múltiplo, inclusive como parte do protocolo inicial de tratamento de pacientes recém-diagnosticados, tendo em vista os relatos de diversos pacientes a respeito de sua eficácia na remissão da doença com menos efeitos colaterais que a talidomida.	Só quem enfrenta o mieloma múltiplo sabe a angustia enfrentada pelos pacientes, familiares e amigos pela precariedade de medicações eficientes para tratar a doença pelo SUS. Infelizmente quem tem dinheiro, plano de saúde, tem acesso a todos os medicamentos disponíveis, inclusive à terapia CAR-T. E quem está se tratando pelo SUS tem muito menos chances de alcançar a remissão por falta de acesso aos medicamentos específicos para o mieloma disponíveis no mercado.
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Esse medicamento é muito importante para aumentar a sobrevida de pacientes após o TMO, sendo um ótimo recurso terapêutico para os profissionais e pacientes. As alternativas no SUS hoje são escassas para esse tipo de público, restando a judicialização ou inclusão em pesquisas clínicas. Muitos pacientes ficam sem alternativas.
23/02/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	não	Poder publico tem o dever de disponibilizar esse medicamento às pessoas necessitadas. Condição de manter a vida . O preço é impraticável para a maioria das pessoas.
23/02/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Nao	Importantíssimo a incorporação da lenalidomida no sus
23/02/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	A lenalidomida tem melhor perfil de segurança, mais eficácia e menor toxicidade quanto comparada à talidomida.
23/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Salvará muitas vidas!

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/02/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Medicação importantíssima a ser incorporada no SUS, dando opções terapeuticas eficazes no tratamento no mieloma múltiplo	Milhares de pacientes SUS se beneficiarão com essa medicação
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	SALVA VIDAS!	SALVA VIDAS!
23/02/2026	Paciente	Muito boa	Salvar vidas sempre que seja primordial	Gostaria que todos os pacientes portadores de mieloma múltiplo tenha acesso ao tratamento do lenalidomida e tenham a chance de viver mais tempo .
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Salvar vidas	Medicamento para todos salvar vidas e prioridade
23/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Nao
23/02/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Tudo ok	É muito importante essa incorporacao
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Nao
23/02/2026	Paciente	Muito boa	Acho que é muito importante ao paciente do SUS o acesso à Lenalidomida, medicamento imprescindível no tratamento do mieloma múltipli.	Não
23/02/2026	Profissional de saúde	Muito boa	A Lenalidomida é uma droga amplamente utilizada em diversas doenças Onco-Hematológicas e deve ser incorporada nessa e em outras indicações.	Gostaria de comentar somente o ATRASO na incorporação dessa droga já amplamente utilizada ao redor do mundo.
23/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Nao	Nao
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
23/02/2026	Paciente	Muito boa	nao	acho que todos os pacientes tem que ter acesso a lenalidomida inclusive os do SUS
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Quero que minha amiga e as pessoas possam receber os remédios Lenalidomida	Que vocês deem os remédios de graça, já pagamos impostos pra caramba DEEM OS REMÉDIOS
23/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
23/02/2026	Interessado no tema	Boa	não.	não.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/02/2026	Paciente	Muito boa	Nao	Lenalidomida incorporada ao sus trará qualidade de vida., Diante das evidências de Efetividade de Mundo Real e da Economicidade demonstrada, a ABHH recomenda a reversão do parecer preliminar., A incorporação da lenalidomida torna-se necessária para assegurar a equidade e o padrão eficaz ao tratamento aos pacientes com mieloma múltiplo no SUS.
23/02/2026	Paciente	Muito boa	As informações sobre Lenalidomida é fundamental para o tratamento do Mieloma Múltiplo, ofertando ao Paciente , qualidade de vida e condições de sobrevida	Não
23/02/2026	Paciente	Ruim	Sou paciente de mieloma múltiplo e faço uso da lenalidomida a 6 anos e me encontro em remissão nesse período graças a associação da lena de 15mg com o Daratumumabe.	Através de contato com grupos de amigos diagnosticados com mieloma múltiplo, podemos afirmar que a lenalidomida é muito mais eficaz no tratamento e manutenção da doença em comparação com a talidomida. , Além do aumento da sobrevida livre da doença, seus efeitos colaterais são bem menores.
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não.	O uso prolongado da talidomida provocou neuropatia em minha esposa prejudicando bastante a sua qualidade de vida.
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Esse medicamento comprovadamente é considerado de grande importância para os pacientes de mieloma múltiplo em resposta a remissão da doença.	Não
23/02/2026	Paciente	Muito boa	Preciso muito da medicação para ter uma qualidade de vida melhor.	Essa medicação é muito importante para nós que temos mieloma, e infelizmente não conseguimos nem comprar uma pelo fato de ser caríssima e outra que não vende para pessoas físicas. Como vamos continuar o tratamento?
23/02/2026	Paciente	Muito boa	Nao	Nao
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não.	Apenas que deveria ser liberada para o SUS
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Que tofos consigam o tratament9	Que o tempo de espera do atendimento seja reduzido,ipara conforto do paciente no Brasil.
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
23/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
23/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	NÃO	NÃO
23/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Achei a proposta muito boa.	Incentivo para a saúde pública . Acredito na saúde pública e na proposta de aprimorar os novos conhecimentos para a demanda popular
24/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Achei maravilhoso o atendimento que minha cunhada teve nesse programa	Não, pois conheço pouco
24/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
24/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
24/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
24/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Sim, meu Pai faz tratamento Pós Transplante com a medicação e vem reagindo muito bem., Mas, em Outubro de 2025 recebemos a negativa do Sus., , Não consigo entender como um Juiz do STF nega uma medicação que esta sendo prescrita por um médico e estudos que comprovam a necessidade até o Óbito.	Sim, meu Pai faz tratamento Pós Transplante com a medicação e vem reagindo muito bem., Mas, em Outubro de 2025 recebemos a negativa do Sus., , Não consigo entender como um Juiz do STF nega uma medicação que esta sendo prescrita por um médico e estudos que comprovam a necessidade até o Óbito.
24/02/2026	Organização da Sociedade Civil	Muito boa	Não	Muito importante a liberação para apoiar no tratamento dos pacientes com este diagnóstico
24/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Parabenizar por esta ação que ajuda tantas vidas
24/02/2026	Paciente	Muito boa	Nao	Poderiam incorporação também o Daratumumabe. Sou paciente do setor privado e tem funcionado demais no tratamento o uso do Lenalidomida associado ao Daratumumabe
24/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Essa é uma excelente iniciativa, pois por se tratar de uma doença autoimune e extremamente cara, muitos pacientes tem dificuldade no acesso a esse medicamento que é fundamental no tratamento do mieloma múltiplo e que traz um benefício ao paciente sem igual.	O uso da lenalidomida é um medicamento que não agride o organismo do usuário como quimioterapia e/ou radioterapia e já se mostrou bastante eficaz em suas atribuições.
24/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
24/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Nao	Nao
24/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
24/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Esse medicamento é extremamente caro e os pacientes que possuem a doença precisam do auxílio do governo para conseguirem se tratar.	Não.
24/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
24/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
24/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Meu esposo faz tratamento contra MM,TMO ,usou talidomida por 3 ciclos de quimio,teve muitos efeitos colaterais ! Teve que diminuir a dose para suportar. Posteriormente fez uso da lenalidomida por um ciclo de quimio e os efeitos colaterais foi mínimos! Obs: a lenalidomida conseguimos por doação.
24/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
24/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
24/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
24/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Incorporar mais medicamentos e tratamentos mais atualizados
24/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
24/02/2026	Organização da Sociedade Civil	Muito boa	Não	Não
24/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	está ok	está ok
24/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Será de suma importância para todos os pacientes
24/02/2026	Paciente	Muito ruim	A recomendação da conitec é por não incorporar e eu discordo. A incorporação somente para pacientes recém diagnosticados é iníqua porque exclui os pacientes diagnosticados há muitos anos que estão suscetíveis à recidiva	Há evidências científicas abundantes e disponibilidade de diversos genéricos que podem oferecer um valor mais acessível e assim ajudar a transformar a vida de milhares de famílias
24/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Não	Que ele consiga continuar com o tratamento
24/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Não concordo com a proposta. O remédio consegue estabilizar os pacientes, gerando sobrevida para pacientes de MM. , É importante que seja oferecido pelo SUS	Pacientes cada vez mais jovens estão sendo diagnosticados com MM. Eles precisam ter acesso ao tratamento para sobreviverem com qualidade.
24/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
24/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Cuido de paciente com Mieloma múltiplo que faz uso de Talidomida e provoca muitas reações, fica com alergia forte embaixo do braço cheio de bolinhas com pus, fraqueza nas pernas que impede que ela fique em pé por muito tempo, problema no, intestino, muita sonolência e tontura forte
25/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
25/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	A IMPORTANCIA DA LENALIDOMIDA	LENALIDOMIDA E UMA EXCELENTE MEDICAÇÃO PARA O TRATAMENTO DO MIELOMA MULTIPLO, MINHA MÃE FAZ USO E VEM MANTENDO A DOENÇA EM REMISSÃO
25/02/2026	Paciente	Boa	Não	Não
25/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
25/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Nao
25/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Nao
25/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
25/02/2026	Paciente	Muito boa	Paciente tratado pelo plano de saúde que faz uso da medicação. Conheci outros pacientes que TB o fizeram. Importante para a extensão de nossa vida.	Não.
25/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Considero de muita importância a incorporação do Lenalidomida no Sus, visto que, hoje em dia é uma das linhas de tratamento que apresenta ótimos resultados para os pacientes de mieloma múltiplo como manutenção ou recidivados.	Hoje, judicializar, é demorado e para os pacientes, tempo é vida e qualidade de vida.
25/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Eu apoio a disponibilidade desse remédio pelo sus, para os pacientes que necessitam dele em seu tratamento.	Luto pela causa, sei da dificuldade para pacientes e cuidadores.
25/02/2026	Paciente	Muito boa	A proposta é excelente parabéns a todos os envolvidos.	A aprovação desse medicamento para incorporação no Sistema Único de Saúde é de extrema importância para os pacientes de mieloma múltiplo como eu. A uns anos atrás o MM era uma sentença de morte e com esse tratamento podemos obter uma cura funcional.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
25/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Desde que minha mãe foi diagnosticada com MM nós fomos atrás das alternativas de tratamento disponíveis tanto na quimioterapia como o transplante autólogo e poder após TMO fazer a manutenção com um medicamento que tenha uma taxa de êxito e garantir uma sobrevida me alegra muito. Acredito que existem muitos pacientes de MM que gostariam de participar dessa consulta e contribuir com mais essa conquista. Anexo o exame que desmontra que minha mãe hoje não tem a proteína monoclonal no sangue.
25/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não, a proposta é excelente	O medicamento é essencial para a manutenção dos pacientes com MM pós transplante e sua incorporação no SUS é de extrema importância
25/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Nao
25/02/2026	Paciente	Muito ruim	não	a conitec reconhece maior eficiência da lenalidomida em relação a talidomida, não tem porque não incorporar
25/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Nao
26/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
26/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Minha mãe precisa MT do lenalidomida no SUS, a talidomida causou neuropatia nela, e a manutenção com o Lena é se suma importância para a qualidade de vida dela

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
26/02/2026	Organização da Sociedade Civil	Muito boa	"A ABHH argumenta que a recomendação preliminar desfavorável desta Comissão pauta-se em premissas que requerem revisão: o uso de um comparador clínico inadequado (talidomida) e análise de impacto orçamentário que não reflete a atual maturidade do mercado brasileiro de genéricos., 1. Fragilidade do comparador clínico: a inadequação da talidomida, A recomendação preliminar desfavorável fundamentou-se na comparação com a talidomida, fato que a ABHH considera tecnicamente impreciso para o cenário de manutenção, devido aos fatores: a) Toxicidade neurológica acumulada: a talidomida apresenta um perfil de segurança desfavorável, marcado por neuropatia periférica dose-dependente e frequentemente irreversível, o que impede sua utilização como terapia de manutenção prolongada., b) Viés de efetividade (mundo real): na prática clínica do SUS, a talidomida é utilizada apenas como terapia de consolidação transitória (2 a 4 ciclos) e não como manutenção contínua. Portanto, utilizá-la como comparador de eficácia para desfechos de longo prazo — como a Sobrevida Livre de Progressão (SLP) — constitui um equívoco metodológico., 2. Evidências de superioridade e valor em saúde, A lenalidomida é a referência global, com benefícios clínicos robustos que superam as incertezas apontadas na análise preliminar: • Ganho em sobrevida global: dados de estudos fase III e metanálises confirmam que a manutenção com lenalidomida oferece ganho estatisticamente significativo em sobrevida global., • Sustentabilidade do cuidado: ao prolongar o tempo para a progressão da doença, a lenalidomida retarda o uso de linhas subsequentes de resgate, que possuem custo e complexidade assistencial significativamente superiores., 3. Análise de impacto orçamentário e viabilidade econômica, Diferente das projeções iniciais, o cenário atual do mercado farmacêutico brasileiro garante a sustentabilidade da incorporação: • Dinâmica de mercado (Genéricos): a expiração de patentes e a entrada de genéricos e similares no país resultaram em uma deflação acentuada nos preços da lenalidomida., • Compatibilidade com o teto da APAC: o custo atual do tratamento do mieloma múltiplo é comportado pelo valor vigente do repasse da Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC) para mieloma múltiplo (aprox. R\$ 5.224,65) o que anula a necessidade de aporte orçamentário incremental significativo por parte da União., "	Diante das evidências de Efetividade de Mundo Real e da Economicidade demonstrada, a ABHH recomenda a reversão do parecer preliminar. , , A incorporação da lenalidomida torna-se necessária para assegurar a equidade e o padrão eficaz ao tratamento aos pacientes com mieloma múltiplo no SUS.,
26/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
26/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
26/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não.	Não.
26/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
26/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
26/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Que seja mais fácil o preenchimento do formulário.
26/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Minha amiga precisa desse medicamento	É dever do Estado oferecer tratamento para os pacientes oncológicos
26/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Gostaria que houvesse prioridade na tramitação dada a necessidade de inúmeros pacientes em escala nacional.
26/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
26/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
26/02/2026	Paciente	Boa	Lenalidomida para pacientes de mieloma multiplo mesmo que nao tenha sido submetido a Transplante de Medula Ossea	Nao
26/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
26/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não ,	Não ,
26/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
26/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Nao
26/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Medicamento comprovadamente eficaz para esse tratamento
26/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	A liberação da medicação gratuita da lenalidomida será de crucial importância para as pessoas que têm mieloma múltiplo.	Que a aprovação venha.
26/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
26/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não.	Não.
27/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não, nomomento.	Também não.
27/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
27/02/2026	Paciente	Muito boa	A Lenalidomida deve ser incluída com a máxima urgência pela eficácia e por ser necessário o uso para ingresso na maioria dos estudos clínicos	Agilidade na inclusão
27/02/2026	Paciente	Muito boa	não	não
27/02/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
27/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
27/02/2026	Paciente	Muito boa	Nao	Nao
27/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Tenho um filho que tem mieloma e toma talidomida,apesar de ter sido de grande relevância ,teve ,mas agora com esse novo medicamento temos fé que pode ser curado.,hoje faz tratamento no icesp.	Meu filho hay ais de 3 anos fazendo tratamento , infelizmente teve muitos danos na coluna, precisando fazer 2 cirurgias,hj tem ainda dificuldade em andar ou ficar em pé por mais de 15 min
27/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	Seria muito importante a inclusão da Lenalidomida no SUS, pois trata-se de um medicamento extremamente caro e essencial para o tratamento.	É essencial a distribuição deste medicamento a todos que necessitam.
27/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Não.	Não.
27/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	não	não
27/02/2026	Interessado no tema	Muito ruim	O relatório prevê a não inclusão da Lenalidomida no SUS, mas essa não é uma decisão boa para a sociedade. Há muitos pacientes que podem se beneficiar deste medicamento.	Todos os medicamentos com efeitos benéficos deveriam ser disponibilizados pelo SUS, pois a sociedade deve ter acesso aos tratamentos de ponta.
27/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não.	Não.
27/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	O medicamento deve ser incorporado pelo SUS.	O medicamento deve ser incorporado pelo SUS.
27/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Sim. O medicamento deve ser disponibilizado inclusive no SUS.	Todos os brasileiros deveriam ter o direito de receber essa medicação.
27/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não.	Seria incrível ter o acesso a essa medicação democratizado pelo SUS. O SUS muda vidas.
27/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Sou contrário ao parecer. Gostaria que a Lenalidomida seja incorporada ao SUS para o tratamento de câncer.	Sou contrário ao parecer. Gostaria que a Lenalidomida seja incorporada ao SUS para o tratamento de câncer.
27/02/2026	Interessado no tema	Muito ruim	A lenalidomida precisa ser aprovada no tratamento de mieloma.	Não.
27/02/2026	Interessado no tema	Ruim	O texto deveria recomendar a incorporação da lenalidomida para o tratamento de manutenção de pacientes com mieloma múltiplo recém diagnosticado que foram submetidos a transplante de células-tronco.	É cruel deixar desamparadas as pessoas que já estão em um momento frágil e deixá-las sem acesso ao tratamento,
27/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	Há evidências científicas e recomendações sobre a eficácia da medicação para do mieloma múltiplo ela deve ser disponibilizada para todos	Essa medicação tem evidências e recomendações para melhorar do quadro dos pacientes com mieloma múltiplo sua disponibilização pelo SUS é uma garantia de melhor tratamento e expectativa de vida para os pacientes. Além disso, sua disponibilização incentiva a produção de genérico e redução de custo para produção.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
27/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	<p>Maior Eficácia: A lenalidomida é mais potente, resultando em maiores taxas de resposta ao tratamento, especialmente quando combinada com dexametasona., Menos Neuropatia Periférica: A talidomida frequentemente causa danos aos nervos (neuropatia), que podem ser irreversíveis e causar dor ou formigamento, levando à interrupção do tratamento. A lenalidomida reduz drasticamente essa incidência., Melhor Qualidade de Vida: Devido à menor incidência de sonolência, constipação e neuropatia, os pacientes relatam melhor qualidade de vida com o uso da lenalidomida., Perfil de Ação: A lenalidomida é usada como primeira opção em regimes terapêuticos modernos e para manutenção, por ser superior na inibição do crescimento de células cancerígenas.</p>	<p>Maior Eficácia: A lenalidomida é mais potente, resultando em maiores taxas de resposta ao tratamento, especialmente quando combinada com dexametasona., Menos Neuropatia Periférica: A talidomida frequentemente causa danos aos nervos (neuropatia), que podem ser irreversíveis e causar dor ou formigamento, levando à interrupção do tratamento. A lenalidomida reduz drasticamente essa incidência., Melhor Qualidade de Vida: Devido à menor incidência de sonolência, constipação e neuropatia, os pacientes relatam melhor qualidade de vida com o uso da lenalidomida., Perfil de Ação: A lenalidomida é usada como primeira opção em regimes terapêuticos modernos e para manutenção, por ser superior na inibição do crescimento de células cancerígenas.</p>
27/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	não.	não.
27/02/2026	Organização da Sociedade Civil	Muito ruim	Que seja incorporado, ao SUS, a lenalidomida para o tratamento de manutenção de pacientes com mieloma múltiplo recém diagnosticado que foram submetidos a transplante de células-tronco.	Não
27/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Há estudos que confirmam que a manutenção com lenalidomida oferece ganho significativo em sobrevida global.	Não.
27/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	O medicamento deve ser oferecido pelo SUS.	O medicamento deve ser oferecido pelo SUS.
27/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
27/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	<p>Gostaria que fosse revisto o entendimento para serem favoráveis ao fornecimento do Lenalidomida para os pacientes de Mieloma Múltiplo. Buscando contribuir com a consulta pública, respondemos as questões: Minha mãe fez uso da talidomida por quatro meses após o TMO em 2017 como terapia de consolidação. O medicamento causou efeitos adversos intransponíveis e muito deletérios, como acentuada neuropatia periférica, constipação intestinal severa e indisposição radical, então foi necessário interromper o uso por conta da alta toxicidade. Após recidiva do mieloma em 2021 e com ciclos de quimioterapia por um ano, também fez terapia de consolidação. Tentou novamente usar a talidomida, mas só conseguiu por cinco meses, pois apresentou os mesmos problemas e novamente precisou ser interrompido o uso, foi quando ela iniciou o uso do lenalidomida e o utiliza até hoje, faz 4 anos e 4 meses. O efeito do lenalidomida é incomparável. Mesmo com o uso prolongado, que, muitas vezes, é o necessário para o controle do mieloma múltiplo, minha mãe consegue tolerar o tratamento e ter qualidade de vida, além de conseguir controlar a doença. Ainda não sabemos quando o médico irá interromper este tratamento com o lenalidomida. O uso do lenalidomida salvou a vida da minha mãe, fez ela ver a neta nascer, voltar à vida. Que mais pessoas tenham acesso ao medicamento e a essa oportunidade de viver. O que vimos com minha mãe é que a talidomida é muito tóxica, e na maioria dos casos de mieloma múltiplo, é preciso uso prolongado da terapia de consolidação para que a doença seja controlada. Minha mãe recebeu diagnóstico faz dez anos, aos 48 anos, o acesso ao lenalidomida foi fundamental para que ela alcançasse essa sobrevida. Nesses anos que convivemos com o mieloma múltiplo, vimos muitos colegas partirem por falta de acesso a medicamentos.</p>	Não. Obrigada.
27/02/2026	Paciente	Muito boa	<p>Gostaria de reforçar os aspectos positivos da incorporação da lenalidomida como terapia de manutenção após o transplante de células-tronco para pacientes com mieloma múltiplo recém-diagnosticado., A incorporação desse medicamento representa um avanço importante no tratamento, pois contribui para o aumento da sobrevida livre de progressão e pode ampliar a sobrevida global dos pacientes. Além disso, a terapia de manutenção ajuda a manter a doença controlada por mais tempo, reduzindo o risco de recaídas precoces., Outro ponto positivo é a melhora na qualidade de vida, já que manter a doença estável por mais tempo permite que o paciente tenha maior estabilidade clínica, menos complicações e menos necessidade de tratamentos mais agressivos no curto prazo., A disponibilização pelo SUS também promove maior equidade no acesso ao tratamento, garantindo que pacientes que dependem do sistema público tenham acesso a uma terapia já consolidada e recomendada em diretrizes clínicas., Considero, portanto, que a incorporação é uma medida positiva e alinhada às melhores práticas no cuidado ao mieloma múltiplo.</p>	<p>Sim. Gostaria de destacar a importância de se garantir que, além da incorporação da lenalidomida, haja organização adequada da rede de atenção para assegurar o acesso contínuo ao medicamento, acompanhamento regular e monitoramento adequado dos pacientes., Também considero fundamental que haja orientação clara aos pacientes sobre o tratamento de manutenção, seus benefícios e possíveis efeitos adversos, fortalecendo a adesão terapêutica e os resultados clínicos., Por fim, ressalto que investir em terapias que prolongam o controle da doença pode reduzir custos futuros relacionados a recaídas, internações e tratamentos mais complexos, trazendo benefícios não apenas aos pacientes, mas também ao sistema de saúde como um todo.</p>
27/02/2026	Interessado no tema	Muito ruim	Acho ruim a proposta do Conitec de vetar a adoção da Lenalidomida.	Não.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
27/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
27/02/2026	Paciente	Muito boa	E de extrema importância novos medicamentos disponíveis existente no SUS	Gostaria de poder receber essa medicação
27/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Nao
28/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Gostaria de reforçar a necessidade dos pacientes terem acesso a medicação via SUS, em vista do valor inviável para compra do medicamento. Pacientes com a doença dependem da medicação para viver e tratar a doença com dignidade. A dura notícia de receber um diagnóstico assim não pode ser infinitamente piorada com a impossibilidade do não acesso ao tratamento.	Difícil imaginar estar na pele de uma situação como essa. É primordial a aprovação da liberação da medicação.
28/02/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não!	Só reafirmar a importância e necessidade do tema.
28/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não.	Não.
28/02/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
28/02/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Excelente iniciativa, vai impactar positivamente em muitas vidas
01/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
01/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
01/03/2026	Paciente	Muito boa	"A SUBSTITUIÇÃO DO TERMO ""RECÉM DIAGNOSTICADO"" PARA ""DIAGNÓSTICADO"", O RECEM PODE EXCLUIR INÚMEROS PACIENTES QUE A ÚNICA SOLUÇÃO PODE SER A LENALIDOMIDA. HÁ NECESSIDADE DE AVALIAR A QUESTÃO DA OBRIGATORIEDADE DO TRANSPLANTE, VERIFICANDO AS SITUAÇÕES ONDE NÃO É POSSÍVEL O TRANSPLANTE E O PACIENTE JÁ PASSOU PELOS DIVERSOS PROTOCOLOS QUE ESTÃO DISPONÍVEIS,,FALTANDO A LENALIDOMIDA. VEJAM MEU CASO. O DIAGNOSTICO FOI EM OUTUBRO DE 2020, COMECEI A TOMAR A LENALIDOMIDA, POR PLANO DE SAÚDE, APÓS AÇÃO JUDICIAL, NO FINAL DE 2021. APÓS RECIDIVA DO TMO."	NÃO
01/03/2026	Paciente	Muito boa	Nao	Nao
01/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
02/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	A lenalidomida é a referência global, com benefícios clínicos robustos que superam as incertezas apontadas na análise preliminar: • Ganho em sobrevida global: dados de estudos fase III e metanálises confirmam que a manutenção com lenalidomida oferece ganho estatisticamente significativo em sobrevida global., • Sustentabilidade do cuidado: ao prolongar o tempo para a progressão da doença, a lenalidomida retarda o uso de linhas subsequentes de resgate, que possuem custo e complexidade assistencial significativamente superiores., , , A medicação seria de extrema importância no contexto do SUS pois permitiria melhores e mais seguras respostas durante o tratamento.	A incorporação da lenalidomida torna-se necessária para assegurar a equidade e o padrão eficaz ao tratamento aos pacientes com mieloma múltiplo no SUS.
02/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
02/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Não	Esse medicamento precisa estar disponível no SUS para os pacientes.
02/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	É preciso incluir a lenalidomida para o tratamento de manutenção de pacientes com mieloma múltiplo recém-diagnosticado que foram submetidos a transplante de células-tronco. , ,	Pagamos (muito) imposto para isso mesmo: acesso a tratamentos que salvam vidas.
02/03/2026	Organização da Sociedade Civil	Muito ruim	A lenalidomida para o tratamento de manutenção de pacientes com mieloma múltiplo recém diagnosticado que foram submetidos a transplante de células-tronco precisa SER incorporado no SUS, pois ajuda muito no tratamento desses pacientes. , Em hospitais particulares ela é parte do tratamento e é fundamental para esses pacientes.	Não.
02/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	O Lenalidomida para o tratamento de manutenção de pacientes com mieloma múltiplo deve ser incorporado ao SUS. O Que está em questão é a Vida de muitas pessoas que esse remédio pode ajudar.	O Lenalidomida pode ter a quebra de patente, reduzindo custos para o SUS e aumentar o acesso aos pacientes que precisam desse medicamento para sobreviver.
02/03/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
02/03/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
02/03/2026	Paciente	Muito boa	Nao	Não
02/03/2026	Interessado no tema	Muito ruim	Não.	Não.
02/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Como cuidadora de paciente que recebe Lenalidomida de manutenção pós transplante gostaria de reforçar o como esse medicamento ajuda na remissão da doença e deve estar acessível também pelo SUS. Meu marido recebe a medicação via plano de saúde.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
02/03/2026	Paciente	Muito boa	Não.	O direito ao acesso a Lenalidomida para pacientes de Mieloma Múltiplo é fundamental para uma maior eficácia em nosso tratamento. Possibilitando com que nós pacientes tenhamos a tranquilidade de seguirmos em frente com auxílio dos protocolos inseridos.
02/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Nao	Nao,
03/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Gostaria de mencionar o quanto estas medicações são importantes para os pacientes com Mieloma Múltiplo.
03/03/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
03/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	No momento não.	Minha mãe tem a doença mieloma múltiplo, tivemos acesso apenas um mês com esse medicamento através de doação. Neste mês ela teve uma melhora significativa. Por isso vejo a importância deste medicamento.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
03/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	SIM.A utilização da lenalidomida Otimiza o controle da doença, , Prolonga a sobrevida, , Reduzir risco de progressão precoce, , Garantir tratamento adequado e contínuo.	MEU PAI FOI DIAGNOSTICADO Mieloma Múltiplo (CID-10 C90.0), subtipo IgG Lambda, estágio ISS III, doença hematológica maligna, ativa e sintomática, com alta carga tumoral e comprometimento clínico relevante, VENHA POR MEIO DESTA SOLICITAR A IMPORTANCIA DESSA MEDICAÇÃO NO SUS POIS ELA SALVA VIDAS., , Lenalidomida no SUS: Quando o Tratamento Significa Esperança, , Falar sobre a incorporação da Lenalidomida no SUS não é apenas discutir um medicamento. É falar sobre vidas que dependem dele., , O Mieloma Múltiplo é uma doença silenciosa no início, mas devastadora quando avança. Ele causa dor intensa nos ossos, fraqueza profunda, anemia, problemas renais e um impacto emocional enorme para quem recebe o diagnóstico — e para toda a família., , Quem enfrenta essa doença não luta apenas contra células doentes. Luta contra o medo. Contra a incerteza. Contra o tempo., , A lenalidomida representa hoje uma das principais armas no controle do mieloma múltiplo. Ela aumenta a sobrevida, aprofunda a resposta ao tratamento, reduz o risco de recaídas e permite que muitos pacientes tenham mais tempo com qualidade — mais aniversários, mais encontros em família, mais momentos que antes pareciam impossíveis., , Quando esse medicamento não está disponível na rede pública, cria-se uma barreira cruel: só consegue acesso quem pode pagar ou quem tem condições de enfrentar um processo judicial. Enquanto isso, pacientes aguardam, adoecem, sofrem., , Saúde não pode ser privilégio. Não pode depender da renda. Não pode depender da sorte., , Garantir a lenalidomida no SUS é garantir que pessoas comuns — pais, mães, avós, trabalhadores — tenham acesso ao tratamento que a ciência já reconhece como eficaz. É permitir que o enfrentamento da doença seja feito com dignidade, segurança e esperança., , Não estamos falando de luxo terapêutico. Estamos falando de chance de vida., , Incorporar a lenalidomida ao SUS é um ato de humanidade, justiça e compromisso com aquilo que a Constituição já assegura: a saúde como direito de todos., , Porque por trás de cada pedido há uma história., E por trás de cada história, há alguém que só quer continuar vivendo.
03/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	Não.	Não.
03/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
03/03/2026	Paciente	Muito boa	Nao	Este medicamento é muito importante

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
03/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	E de suma importância para o paciente de Mieloma Múltiplo, o uso da Lenalidomida., A quebra de patente deveria ser para ontem, pois um medicamento que prolonga a vida de uma pessoa, não poderia custar tão caro assim, aí ponto de o SUS não fornecer, mesmo tendo em seu rol de autorizações aprovado para os convênios.	A Gratuidade e faz presente desde os estudos mais concretos.
03/03/2026	Paciente	Muito boa	Esta medicação é muito importante para o paciente de mieloma múltiplo porque ajuda a controlar o câncer.	O, Lena é muito importante para nós
03/03/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
03/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não.	Não
03/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Se a medicação é eficiente é necessário que esteja acessível para população.	Pacientes estão se sentindo bem com a medicação.
03/03/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
03/03/2026	Paciente	Muito boa	Sim, Parabenizar essa consulta onde possa quebrar a patente dessa medicação tornando-a acessível a nós pacientes do SUS.	Não.
03/03/2026	Paciente	Muito boa	Esta medicação irá ajudar a melhorar a qualidade de vida dos pacientes	Faço uso do Daratumumabe, e fico feliz em saber o quanto a nossa medicina está evoluindo e sempre inovando com medicação mais eficazes
04/03/2026	Paciente	Muito boa	Não	Fiz o TMO e fiz o tratamento de manutenção com Lenalidomida por 2 anos . Tive uma ótima recuperação com poucos efeitos colaterais .
04/03/2026	Paciente	Muito boa	Não	Remédio extremamente importante para salvar os pacientes de um câncer raro e sem cura.
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	A sobrevida livre de progressão pós transplante é bem superior com o uso de lenalidomida, e isso impacta muito a vida dos pacientes e familiares	Acho que a liberação desse medicamento deve ser feita com urgência
04/03/2026	Paciente	Muito boa	Não!, Somente que a Lenalidomida é extremamente essencial para os pacientes transplantados de Mieloma Múltiplo! Extremamente!	A Lenalidomida é extremamente essencial para nós, pacientes!

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
04/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Nao	É notório, na prática, nos pacientes que fazem uso de talidomida de manutenção, as menores taxas de recaída com indicação de tratamento. Mesmo em comparação, por exemplo, ao uso off label da Talidomida, que está mais associada a efeitos adversos, principalmente os neurológicos sensitivos. A incorporação da lenalidomida nesse cenário traria muito mais segurança para o médico do SUS que maneja esses casos, principalmente considerando a escassez de outras terapias para um novo tratamento em caso de recaída, provavelmente refletindo menores gastos a longo prazo.
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
04/03/2026	Paciente	Muito boa	Não	É muito importante essa medicação para quem tem mieloma múltiplo, pois preciso usar depois do transplante de medula. É mais uma esperança de sobreviver.
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Manifesto minha discordância em relação à recomendação inicial da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) de não incorporar a lenalidomida ao SUS, ressaltando que se trata de terapia de manutenção para pacientes com mieloma múltiplo recém-diagnosticado submetidos a transplante, etapa essencial para consolidar a resposta ao tratamento e prolongar a sobrevida., Além disso, trata-se de um medicamento de alto custo, inacessível para a maioria dos pacientes, inclusive para muitos que possuem planos de saúde, o que reforça a importância de sua disponibilização no SUS para garantir equidade no acesso ao tratamento.	Não.
04/03/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Discordo da recomendação de não incorporar a lenalidomida ao SUS. Trata-se de uma terapia de manutenção fundamental para pacientes com mieloma múltiplo que passaram por transplante, etapa importante para consolidar o tratamento e aumentar a sobrevida. É um medicamento de custo muito elevado, inacessível para a maioria das pessoas, o que reforça a necessidade de sua disponibilização no SUS para garantir acesso justo e equitativo ao tratamento.	Não
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Uma ajuda que pode mudar vidas, continuem!!!

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
04/03/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Apoio muito essa ideia, muito portador dessa doença precisa dessa medicação, e vai salvar muitas vidas e famílias!	Sou filha de um portador e estamos correndo contra o tempo, ele precisa muito dessa medicação!
04/03/2026	Interessado no tema	Muito ruim	Discordo da recomendação de não incorporar a lenalidomida ao SUS. Trata-se de uma terapia de manutenção fundamental para pacientes com mieloma múltiplo que passaram por transplante, etapa importante para consolidar o tratamento e aumentar a sobrevida. É um medicamento de custo muito elevado, inacessível para a maioria das pessoas, o que reforça a necessidade de sua disponibilização no SUS para garantir acesso justo e equitativo ao tratamento.	Não
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Essencial pra quem precisa do tratamento	Pode salvar muitas vidas
04/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Os pacientes precisam dessa medicação para tratamento e qualidade de vida.	Os pacientes necessitam de maior amplitude no tratamento.
04/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Discordo da recomendação de não incorporar a lenalidomida ao SUS. Trata-se de uma terapia de manutenção fundamental para pacientes com mieloma múltiplo que passaram por transplante, etapa importante para consolidar o tratamento e aumentar a sobrevida. É um medicamento de custo muito elevado, inacessível para a maioria das pessoas, o que reforça a necessidade de sua disponibilização no SUS para garantir acesso justo e equitativo ao tratamento.	Entendo que pessoas dependem da equidade no tratamento.
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
04/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	A inclusão da Lenalidomida como manutenção pós tmo no cenário do sus vai ser muito benéfica aos pacientes por sei benefício comprovado em aumento de SLP nestes pacientes. Será um passo importante e uma grande melhora no tratamento destes pacientes.	Grande benefício pros pctes. , O mieloma é uma neoplasia na qual o sus é muito deficitário, o que aumenta significativamente a mortalidade destes qdo comparada com a saúde suplementar, na qual a Lenalidomida já é medicamento de fácil acesso há muitos anos.
04/03/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não.	Sei da importância, relevância e impacto que um tratamento com menos eventos adversos podem trazer para a vida dos pacientes que necessitam.
04/03/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Apoio a consulta pública pois a população merece cada vez mais tratamento especializado.	Que outras pessoas possam também desenvolver esse trabalho em prol da sociedade.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Nao
04/03/2026	Paciente	Muito boa	não, nesse momento	não nesse momento
04/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Nada a acrescentar.	Nada a acrescentar.
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não.	Não.
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não.
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
04/03/2026	Profissional de saúde	Regular	Lenalidomida é droga que mostra ganho de sobrevida em pacientes com mieloma multiplo pos transplante de celulas tronco hematopoeticas autologo , done, a incuravel e de grande impacto na vida do paciente. Hoje existem diversas formulações genericas que podem ter custo acessível para uso nesse cenario de pacientes. Segurança da droga é muito superior a da talidomida, que possui potencial de gerar neuropatia periferica grave	Mieloma multiplo doen, a de grande impacto vida do paciente
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Considerando que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovou a lenalidomida para múltiplas indicações no tratamento do mieloma múltiplo, conforme descrito em bula vigente, solicito que o texto seja ajustado para contemplar de forma mais abrangente as indicações aprovadas pelo fabricante para essa doença., , A ampliação da indicação no âmbito do SUS permitiria maior alinhamento com a prática clínica atual e com as evidências científicas disponíveis, além de possibilitar o acesso ao tratamento a um número maior de pacientes em diferentes estágios da doença., , Entendo a necessidade de análise por indicação específica, conforme normativas vigentes, porém reforço a importância de que as demais indicações em mieloma múltiplo também sejam consideradas em avaliações subsequentes, de modo a evitar lacunas assistenciais e promover maior equidade no cuidado aos pacientes.	Não.
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Não
04/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Nao	Nao

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
04/03/2026	Profissional de saúde	Ruim	Considerando exclusivamente o cenário de manutenção pós-TCTH, talidomida está associada a uma alta frequência de neuropatia periférica, com incidência de até 50% em pacientes, sendo que neuropatia de grau 3 ocorre em cerca de 10-16% dos casos. A neurotoxicidade é dose e tempo-dependente, e pode limitar a duração do tratamento, levando à interrupção precoce da terapia. Em contraste, lenalidomida tem perfil de neurotoxicidade muito mais favorável, com neuropatia periférica grave (grau 3) ocorrendo em apenas 1-2% dos pacientes em manutenção, e geralmente se manifesta como neuropatia leve ou subclínica, sem impacto significativo na função ou necessidade de interrupção do tratamento. Estas conclusões foram confirmadas por estudos comparativos e meta-análises, encontrando uma menor taxa de descontinuação por efeitos adversos neurológicos e maior duração de terapia de manutenção. , , Referências: - Zweegman S, van der Holt B, Mellqvist UH, et al. Melphalan, prednisone, and lenalidomide versus melphalan, prednisone, and thalidomide in untreated multiple myeloma. Blood. 2016, 127(9):1109-1116. doi:10.1182/blood-2015-11-679415, - Delforge M, Bladé J, Dimopoulos MA, et al. Treatment-related peripheral neuropathy in multiple myeloma: the challenge continues. Lancet Oncol. 2010, 11(11):1086-1095. doi:10.1016/S1470-2045(10)70068-1, - Dalla Torre C, Zambello R, Cacciavillani M, et al. Lenalidomide long-term neurotoxicity: Clinical and neurophysiologic prospective study. Neurology. 2016, 87(11):1161-1166. doi:10.1212/WNL.0000000000003093, - Briani C, Torre CD, Campagnolo M, et al. Lenalidomide in patients with chemotherapy-induced polyneuropathy and relapsed or refractory multiple myeloma: results from a single-centre prospective study. J Peripher Nerv Syst. 2013, 18(1):19-24. doi:10.1111/jns5.12002, - Zou Y, Sheng Z, Niu S, Wang H, Yu J, Xu J. Lenalidomide versus thalidomide based regimens as first-line therapy for patients with multiple myeloma. Leuk Lymphoma. 2013, 54(10):2219-2225. doi:10.3109/10428194.2013.774393, - Badros AZ. Lenalidomide in myeloma--a high-maintenance friend. N Engl J Med. 2012, 366(19):1836-1838. doi:10.1056/NEJMe1202819	Trabalho como farmacêutico clínico em um ambulatório de onco-hematologia do setor privado, cujo cenário favorece o uso de lenalidomida na indução (VRd) e na manutenção pós-TCTH. Tendo a oportunidade de acompanhar dezenas a centenas destes pacientes, percebo que a lenalidomida é, na maioria absoluta dos pacientes, consideravelmente bem tolerada., Dentre os principais eventos adversos, conseguimos mitigar o risco de infecções com vacinação, os eventos trombóticos (também presentes com a Talidomida) utilizando profilaxia medicamentosa (AAS ou DOAC), e, muitas vezes, ajustes alimentares são o suficiente para manejar eventuais toxicidades gastrointestinais. , Contamos com um serviço de farmacovigilância e, no nosso centro, a neurotoxicidade com lenalidomida isolada tem sido um evento infrequente, e raramente implicado em descontinuação ou toxicidade proibitiva. , A maioria dos pacientes tolera bem a manutenção, com alguns permanecendo em tratamento e livres de doença por períodos superiores a 5 anos no contexto pós-TCTH. , , Também acredito que seja imprescindível o acesso à lenalidomida ao paciente com mieloma múltiplo considerando que a maioria dos pacientes incluídos nos estudos clínicos que estão delineando o futuro da doença elegem uma população lenalidomida-refratária. Em estudos de bispecíficos para mieloma múltiplo recidivado/refratário, mais de 80% dos pacientes eram refratários à lenalidomida. Ainda que muitas dessas novas tecnologias estejam relativamente distantes do cenário de incorporação ao SUS, sabemos que a própria inclusão em estudos clínicos é parte relevante do tratamento em muitos centros de referência no Sistema Único de Saúde. , , Considerando o benefício de sobrevida global e a disponibilidade do medicamento agora por diversos fabricantes e a custos inferiores ao praticado anteriormente, favoreço o parecer da ABHH para a reversão da recomendação preliminar da CONITEC, e incorporação da lenalidomida.
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Nao
04/03/2026	Interessado no tema	Muito boa	Apoio totalmente	Apoio
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
04/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
04/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	A análise de impacto orçamentário deve considerar não apenas o custo direto da aquisição do medicamento, mas o custo global do cuidado associado aos eventos adversos. A neuropatia periférica induzida pela talidomida gera custos contínuos ao SUS com reabilitação, medicamentos de uso prolongado e manejo de complicações, que não estão plenamente capturados na análise preliminar.	A manutenção com talidomida, embora de menor custo direto, está associada a neuropatia periférica frequentemente irreversível, com necessidade de tratamento contínuo com gabapentinoides, opioides fracos, fisioterapia e acompanhamento multiprofissional. Esses custos, diluídos em diferentes componentes do SUS, não são devidamente incorporados à análise econômica., A incorporação da lenalidomida representa não apenas ganho de sobrevida livre de progressão, mas estratégia de redução de morbidade crônica e de custos assistenciais futuros relacionados à neuropatia incapacitante.
04/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não.	Não.
05/03/2026	Paciente	Muito boa	A inclusão da lenalidomida é importante, pois é uma medicação que contribui para a remissão da doença.	Não
05/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Medicação de suma importância para pacientes em tratamento ou remissão.	Não.
05/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
05/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Favorável à implementação de Lenalidomida no SUS	Favorável à implementação de Lenalidomida no SUS
05/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Sou Esposa e Cuidadora Familiar da Andreia Ferreira com o Mieloma Múltiplo faz 4 anos! Ela passou pelo Transplante Autólogo de Medula Óssea e o que à Salvou foi e é a Lenalidomida!	Que todos os pacientes de Mieloma Múltiplo do Sus tenham acesso à Lenalidomida para serem salvos!
05/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Estudos recentes mostram que:, Esquemas com Lenalidomida e Daratumumab na primeira linha aumentam:, Taxa de resposta profunda, Remissão mínima residual negativa, Sobrevida livre de progressão
05/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Vim para apoiar a causa sem base ou conhecimento técnico..	Sem comentários que possa contribuir.
05/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Apenas que esta incorporação é necessária e vai beneficiar os pacientes de mieloma múltiplo que hoje estão sem um tratamento de manutenção
05/03/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
05/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	É de extrema importância para os pacientes de mieloma múltiplo
05/03/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
05/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Não.	É muito importante que esse medicamento esteja acessível para os pacientes. Impedir que as pessoas se tratem é inadmissível.
05/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
05/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
05/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	O Comitê de Medicamentos da Conitec RECOMENDA A INCORPORAÇÃO da lenalidomida para o tratamento de manutenção de pacientes com mieloma múltiplo recém diagnosticado que foram submetidos a transplante de células-tronco	Não.
05/03/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não.	Não.
05/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Gostaria de dizer que sou médica hematologista, responsável pelo atendimento de pacientes com mieloma múltiplo no SUS na cidade de Santa Maria. Nosso centro atende cerca de 100 pacientes com mieloma múltiplo e somos u, centro transplantador. Vejo como essencial o uso de lenalidomida nesse cenário, visto que aumenta a sobrevida global e que não possuímos outras terapias disponíveis no SUS no cenário de recaída pós transplante., Gostaria de reforçar que na minha prática clinica, não conseguimos usar talidomida como manutenção devido a toxicidade inerente ao medicamento, dessa forma fica inviável utiliza-la no cenário de manutenção.	já descrito acima
05/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Viva a ciência, e oportunidade a todos a ter acesso ao medicamento e as chances de cura.	Evolução e cuidado ao ser humano, a que todos os necessitados tenham acesso.
05/03/2026	Interessado no tema	Muito ruim	Achei ruim a proposta pois impede o acesso do medicamento no SUS.	O tratamento de mieloma múltiplo deveria ficar disponível no SUS.
05/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	A manutenção com lenalidomida é terapia padrão pós tmo autólogo e aumenta sobrevida livre de progressão de doença e sobrevida global.	Contemplar manutenção para pacientes do SUS já que a medicação é disponível para o sistema complementar.
05/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
05/03/2026	Paciente	Muito boa	Não	Sim que temos blue ter sempre esse medicamento

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
05/03/2026	Profissional de saúde	Ruim	" ""No que se refere aos efeitos neurológicos, também não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre a lenalidomida e a talidomida. "" , , , Em ensaio clínico randomizado que comparou lenalidomida associada à dexametasona versus talidomida associada à dexametasona em pacientes com mieloma múltiplo recém-diagnosticado, observou-se que a neuropatia periférica ocorreu significativamente mais frequentemente no grupo tratado com talidomida, configurando uma das principais toxicidades limitantes desse fármaco. No mesmo estudo, eventos adversos como sedação e constipação também foram mais prevalentes no grupo talidomida, enquanto o grupo tratado com lenalidomida apresentou maior incidência de toxicidade hematológica, especialmente neutropenia, diferença que também atingiu significância estatística. De forma geral, os resultados demonstraram que lenalidomida apresenta menor toxicidade neurológica e melhor perfil global de tolerabilidade, embora associada a maior mielossupressão, enquanto talidomida está mais relacionada a neuropatia periférica clinicamente relevante. Esses achados contribuíram para a substituição progressiva da talidomida por lenalidomida em diversos esquemas terapêuticos contemporâneos para mieloma múltiplo."	Experiência com talidomida na prática como médico hematologista do SUS : Muita neuropatia periférica que limita o uso da medicação por tempo prolongado como necessário durante a manutenção. Muitos com alteração irreversível. Lenalidomida tem perfil de efeito colateral mais facilmente manejável., ,
05/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
05/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Como filha de paciente com mieloma múltiplo, sei o quanto é importante que existam opções de tratamento após o transplante. A incorporação da lenalidomida como terapia de manutenção pode ajudar muitos pacientes a manter a doença controlada por mais tempo e melhorar a qualidade de vida. Por isso considero muito importante que esse medicamento esteja disponível no SUS.	Sou filha de paciente com mieloma múltiplo, acompanho de perto as dificuldades do tratamento e a importância de manter a doença controlada após o transplante. Ter acesso à lenalidomida como terapia de manutenção pode ajudar muitos pacientes do SUS a prolongar o controle da doença e ter mais qualidade de vida. Por isso considero muito importante que essa opção esteja disponível no sistema público de saúde.
05/03/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
05/03/2026	Interessado no tema	Boa	Não	Considero importante a incorporação de uma droga que é cientificamente comprovada eficaz e dar aos pacientes que precisam, acesso a uma opção de terapia com qualidade, agilidade e custo efetividade. Esse é um direito de todos e um avanço no tratamento, tendo em vista que já existem terapias mais modernas que podem ser incorporadas num futuro próximo para individualizar o tratamento de acordo c a necessidade de cada paciente.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
05/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	<p>A evidência científica atualmente disponível demonstra de forma consistente benefício clínico significativo da lenalidomida nesse cenário. Ensaios clínicos randomizados e meta-análises demonstram aumento de sobrevida livre de progressão e também benefício em sobrevida global quando comparada a placebo ou observação, além de superioridade em relação à talidomida em análises indiretas. No relatório apresentado, a própria análise conduzida identificou redução do risco de morte (HR 0,53) e redução significativa do risco de progressão da doença (HR 0,64) com o uso da lenalidomida como manutenção., Outro ponto importante refere-se ao comparador utilizado. Embora a talidomida esteja disponível no SUS, seu uso na prática clínica é extremamente limitado devido à elevada incidência de neuropatia periférica e à baixa tolerabilidade em tratamentos prolongados. Isso leva frequentemente à descontinuação precoce da terapia de manutenção, o que faz com que muitos pacientes permaneçam, na prática, sem terapia de manutenção após o transplante., Assim, a comparação exclusiva com talidomida pode não refletir adequadamente a realidade assistencial do SUS. Em muitos serviços brasileiros, o cenário real é a ausência de tratamento de manutenção, o que potencializa ainda mais o benefício clínico da lenalidomida., Além disso, a lenalidomida é atualmente considerada padrão de tratamento internacional para manutenção após transplante autólogo em mieloma múltiplo, sendo recomendada por diversas agências de avaliação de tecnologias em saúde e diretrizes internacionais. , Do ponto de vista clínico, a manutenção com lenalidomida permite prolongar a remissão, retardar a recaída e preservar qualidade de vida, o que é particularmente relevante em uma doença crônica e recorrente como o mieloma múltiplo., Portanto, considerando a robustez das evidências clínicas de benefício em sobrevida, a limitada aplicabilidade da talidomida como comparador na prática clínica real, o alinhamento com recomendações internacionais e o impacto significativo na trajetória da doença dos pacientes submetidos a transplante, a incorporação da lenalidomida como terapia de manutenção no SUS representa uma medida importante para reduzir desigualdades no acesso ao tratamento e melhorar os desfechos clínicos de pacientes com mieloma múltiplo no Brasil.</p>	<p>Na prática clínica, muitos pacientes submetidos ao transplante autólogo de células-tronco não conseguem receber terapia de manutenção adequada. Embora a talidomida esteja disponível no SUS, seu uso prolongado é frequentemente limitado por toxicidade, especialmente neuropatia periférica, sedação e intolerância ao tratamento. Esses eventos adversos levam com frequência à redução de dose ou suspensão precoce da medicação, o que compromete o objetivo da manutenção, que é justamente prolongar a remissão da doença., A lenalidomida apresenta perfil de tolerabilidade mais favorável para uso prolongado e, por esse motivo, tornou-se o padrão internacional de manutenção após transplante em mieloma múltiplo. Sua utilização permite maior adesão ao tratamento e manutenção terapêutica por períodos mais prolongados, o que se traduz em melhores desfechos clínicos., Outro ponto relevante é que a ausência de terapia de manutenção adequada pode levar a recaídas mais precoces da doença. Essas recaídas frequentemente exigem tratamentos subsequentes mais complexos e mais onerosos para o sistema de saúde, incluindo esquemas com múltiplas drogas ou terapias de alto custo. Nesse sentido, a terapia de manutenção eficaz pode também contribuir para melhor utilização dos recursos do sistema de saúde ao retardar a progressão da doença., Por fim, a incorporação da lenalidomida no SUS permitiria maior equidade no acesso ao tratamento, reduzindo a atual dependência de judicialização para obtenção desse medicamento por pacientes que poderiam se beneficiar claramente dessa estratégia terapêutica.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
05/03/2026	Profissional de saúde	Muito ruim	Gostaria de manifestar apoio à incorporação da lenalidomida para manutenção de pacientes com mieloma múltiplo após transplante autólogo de medula óssea no SUS., , A lenalidomida é atualmente considerada o padrão de tratamento para manutenção pós-transplante em mieloma múltiplo, com evidências robustas de aumento de sobrevida livre de progressão e também benefício em sobrevida global. Esse benefício clínico já está bem estabelecido em estudos clínicos e na prática internacional., , Além disso, a comparação com talidomida apresenta limitações importantes. Na prática clínica, a talidomida raramente é utilizada como manutenção prolongada devido ao risco elevado de neuropatia periférica, sendo geralmente empregada apenas por períodos curtos. Isso dificulta considerá-la um comparador adequado para avaliar desfechos de longo prazo., , Por fim, o cenário atual de mercado com a presença de genéricos reduziu significativamente o custo da lenalidomida, o que pode tornar sua incorporação mais viável do ponto de vista econômico., , Diante disso, considero que a incorporação da lenalidomida como terapia de manutenção pós-transplante representa um avanço importante para melhorar o cuidado aos pacientes com mieloma múltiplo no SUS.	N/A
05/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	A lenalidomida incorporada no SUS poderá trazer uma nova e importante alternativa de tratamento
06/03/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
06/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Incorporação essencial para esse público de pacientes que já não tem acesso aos tratamentos mais recomendados para essa doença	Além de eficácia comprovada nos estudos, permite a participação dos pacientes em tratamentos inovadores/pesquisa clínica
06/03/2026	Profissional de saúde	Muito ruim	Um retrocesso, não se pode comparar lenalidomida com a talidomida.	Decisão totalmente em desfavor dos pacientes,
06/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
06/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	A lenalidomida é uma tecnologia que deve ser incorporada ao SUS., Talidomida nao é equiparável a lenalidomida.	A lenalidomida é uma tecnologia que deve ser incorporada ao SUS pois trará muitos benefícios aos pacientes de mieloma múltiplo. Especialistas e representantes de sociedades médicas devem ser ouvidos nesse parecer

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
06/03/2026	Organização da Sociedade Civil	Muito boa	<p>O parecer técnico-científico elaborado aborda de forma estruturada e fundamentada a questão da incorporação da lenalidomida como terapia de manutenção pós-transplante autólogo de células-tronco hematopoéticas no SUS, em substituição à talidomida, para pacientes com mieloma múltiplo. O documento segue rigorosamente a Diretriz Metodológica do Ministério da Saúde (2021), contemplando todas as seções exigidas para um PTC de qualidade, com linguagem científica adequada, síntese das evidências em quadros comparativos e análise crítica dos achados clínicos e econômicos., , Do ponto de vista clínico, as evidências são consistentes em apontar a superioridade da lenalidomida sobre a talidomida em sobrevida livre de progressão — com certeza moderada pelo sistema GRADE — e em sobrevida global — com certeza baixa —, além de perfil de tolerabilidade reconhecidamente mais favorável para uso prolongado, o que é particularmente relevante em uma doença incurável como o mieloma múltiplo, cujo tratamento de manutenção é administrado até a progressão ou toxicidade limitante., , Principais gargalos identificados, , 1. Ausência de comparação direta entre os fármacos, , O gargalo metodológico central de todo o documento é a inexistência de ensaios clínicos randomizados head-to-head comparando lenalidomida e talidomida na manutenção pós-transplante. Toda a comparação entre os dois agentes é indireta, derivada de network meta-analysis utilizando placebo ou observação como comparador comum. Isso reduz substancialmente a certeza das conclusões e abre espaço para questionamentos sobre intransitividade — diferenças nas populações, nos regimes de indução e nos períodos dos estudos incluídos —, o que foi explorado pelo NATS como argumento central para a recomendação preliminar desfavorável da CONITEC., , 2. Comparador clinicamente inadequado, , A talidomida, utilizada como comparador na análise econômica e como referência clínica no SUS, apresenta elevadas taxas de descontinuação precoce por toxicidade — especialmente neuropatia periférica —, o que significa que o comparador real na prática clínica seria, em muitos casos, a ausência de manutenção. Esse fato distorce a análise de custo-efetividade e subestima o benefício real da lenalidomida, mas não foi adequadamente explorado no modelo econômico do demandante nem reconhecido de forma suficiente pelo NATS em sua reanálise., , 3. Modelo econômico frágil, , A análise de custo-efetividade apresentada pelo demandante utilizou dados de eficácia provenientes de estudo observacional brasileiro com apenas 53 pacientes, sem randomização, o que configura alto risco de viés. O modelo incluiu apenas custos de aquisição dos medicamentos, sem considerar custos de eventos adversos, hospitalizações, manejo de toxicidades e terapias subsequentes pós-progressão, subestimando os custos totais e comprometendo a robustez da RCEI estimada. A reanálise do NATS, ao ajustar os preços dos medicamentos, elevou a RCEI de aproximadamente R\$ 82.000 para R\$ 134.000 por AVAQ ganho, situando o resultado acima do limiar de referência de R\$ 40.000/AVAQ adotado pelo Ministério da Saúde., , 4. Indisponibilidade de exames de estratificação citogenética e molecular no SUS, , Um dos gargalos</p>	<p>Sobre a assimetria na aplicação da incerteza das evidências. O relatório preliminar utiliza a baixa certeza das evidências comparativas entre lenalidomida e talidomida como argumento central para a recomendação desfavorável. Contudo, essa mesma lógica não é aplicada de forma simétrica ao comparador talidomida, cujo benefício em sobrevida global é igualmente incerto — e cujo uso prolongado está associado a toxicidade neurológica grave, altas taxas de descontinuação precoce e ausência de eficácia em pacientes com citogenética de alto risco. Manter a talidomida como padrão do SUS com base nesse referencial é, em si, uma decisão tomada sob incerteza, que também deveria ser explicitada e questionada., , Sobre o comparador real na prática clínica. A talidomida, embora formalmente disponível no SUS como terapia de manutenção pós-TCTH, é frequentemente descontinuada precocemente por toxicidade, especialmente neuropatia periférica. Isso significa que, na prática, o comparador real para parcela expressiva dos pacientes não é a talidomida em uso regular, mas sim a ausência efetiva de manutenção — cenário que ampliaria substancialmente o benefício estimado da lenalidomida caso fosse incorporado às análises econômicas., , Sobre a necessidade de incorporação paralela de exames de estratificação citogenética e molecular. A literatura científica é consistente ao demonstrar que alterações como t(4, 14), t(14, 16), del(17p), rearranjos do IgH e mutações em TP53 definem subgrupos com perfis de resposta radicalmente distintos à lenalidomida e à talidomida (PANOPOULOU et al., 2023, BRIOLI et al., 2013, SONNEVELD et al., 2016). A talidomida não apenas deixa de beneficiar os pacientes com citogenética de alto risco como pode ser prejudicial nesses subgrupos, enquanto a lenalidomida demonstra benefício mesmo nessa população. No entanto, esses exames não estão rotineiramente disponíveis na rede pública da maioria dos estados brasileiros, incluindo o Rio Grande do Norte. A CONITEC e o Ministério da Saúde deveriam considerar a incorporação ou ampliação do acesso a esses exames como condição complementar à decisão sobre a lenalidomida, de modo a permitir a triagem adequada dos pacientes e a aplicação plena da medicina baseada em risco na escolha da terapia de manutenção. Sem essa medida estrutural, a decisão sobre qual agente utilizar continuará sendo tomada sem o suporte diagnóstico necessário, independentemente do</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
			<p>estruturais mais relevantes e pouco discutidos no debate sobre a incorporação da lenalidomida é a indisponibilidade rotineira de exames como FISH para t(4, 14), t(14, 16), del(17p), rearranjos de IgH e sequenciamento para TP53 na rede pública. Sem esses exames, não é possível identificar adequadamente os pacientes com maior benefício esperado com lenalidomida — especialmente aqueles com um único marcador de alto risco — nem os subgrupos em que a talidomida seria potencialmente prejudicial. No Rio Grande do Norte, essa limitação é concreta e afeta diretamente os centros de referência hematológica do estado — HGT, HUOL e Hospital Rafael Fernandes —, comprometendo a aplicação plena da medicina baseada em risco na escolha da terapia de manutenção., , 5. Iniquidade de acesso, , A não incorporação da lenalidomida no SUS perpetua uma iniquidade concreta: pacientes com cobertura de planos de saúde privados têm acesso ao padrão internacional de manutenção pós-transplante, enquanto os usuários do sistema público permanecem restritos à talidomida, um agente com perfil de eficácia e segurança inferior ao consagrado na literatura e nas diretrizes internacionais. Essa iniquidade é especialmente grave no contexto de uma doença incurável, em que cada ciclo de manutenção representa uma oportunidade de retardar a progressão e preservar a qualidade de vida., , Situação atual da aprovação, , A recomendação preliminar da CONITEC, publicada no relatório de 2024, foi desfavorável à incorporação da lenalidomida como terapia de manutenção pós-TCTH no SUS. Os principais fundamentos dessa recomendação foram a certeza baixa a moderada das evidências comparativas com talidomida — derivadas de comparação indireta —, as limitações metodológicas do modelo econômico apresentado pelo demandante, a RCEI acima do limiar de referência adotado pelo Ministério da Saúde e as incertezas sobre o impacto orçamentário real., , Contudo, é importante contextualizar essa recomendação preliminar em face de alguns elementos que contrariam sua lógica interna. Primeiro, todas as agências de ATS internacionais consultadas — NICE (Reino Unido), SMC (Escócia), HAS (França), INFARMED (Portugal) e CDA-AMC (Canadá) — emitiram recomendações favoráveis à incorporação da lenalidomida, muitas vezes condicionadas a acordos de preço negociado. Segundo, a FDA e a EMA aprovaram a lenalidomida para essa indicação com base nos mesmos estudos avaliados pela CONITEC. Terceiro, o argumento da incerteza das evidências é válido, mas se aplica de forma simétrica ao comparador talidomida, cujo benefício em SG é igualmente incerto e cujo perfil de toxicidade é reconhecidamente pior., , O documento está em fase de consulta pública (Consulta Pública nº 06/2024), o que significa que a recomendação final da CONITEC ainda não foi publicada ao momento da elaboração deste parecer. A janela de consulta pública representa uma oportunidade para que sociedades médicas, associações de pacientes, gestores estaduais e profissionais de saúde apresentem contribuições técnicas que possam influenciar a decisão final, especialmente no que diz respeito à possibilidade de incorporação condicional mediante negociação de preço — caminho já adotado com sucesso por diversas agências</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
			internacionais para tecnologias com perfil semelhante de evidências e custo-efetividade., , Recomendação final do parecer, , O presente parecer recomenda a incorporação condicional da lenalidomida no SUS para a indicação em questão, condicionada à negociação de preço que permita reduzir a RCEI a patamares compatíveis com o limiar de referência ou com o limiar ampliado aplicável a doenças graves, ao estabelecimento de critérios clínicos de elegibilidade bem definidos, à implementação de registro nacional de pacientes para monitoramento de efetividade em vida real e, de forma paralela, à ampliação da disponibilidade de exames de estratificação citogenética e molecular na rede pública, sem os quais a incorporação da lenalidomida não poderá ser aplicada em sua plenitude clínica.	
06/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	"Sugiro que a Conitec faça uma revisão sobre a utilização da talidomida como comparador clínico principal para a terapia de manutenção. A talidomida possui alta toxicidade neurológica acumulada (neuropatia periférica), o que impede seu uso prolongado em manutenção. Além disso, no cenário de ""mundo real"" do SUS, ela é usada apenas por curtos períodos (2 a 4 ciclos) e não como manutenção contínua., , Sugiro também que a Conitec atualize a análise de impacto orçamentário considerando o cenário atual de mercado de genéricos e similares no Brasil"	Concordo com a incorporação da lenalidomida para manutenção pós-transplante de medula óssea, acompanhando o posicionamento da ABHH. Ressalto que a comparação anterior com a talidomida é inadequada, pois este medicamento causa toxicidade neurológica e não é viável para uso prolongado. Além disso, a lenalidomida oferece ganho comprovado em sobrevida global e, com a entrada de genéricos no Brasil, seu custo hoje é compatível com o repasse da APAC (aprox. R\$ 5.224,65), não gerando impacto financeiro insustentável ao SUS. É uma medida essencial para garantir equidade e o padrão adequado de tratamento para os pacientes que utilizam da rede pública.
06/03/2026	Profissional de saúde	Muito ruim	O parecer da CONITEC não representa a realidade. A Talidomida utilizada como comparador não é um medicamento tolerado em um esquema de manutenção a longo prazo uma vez que causa sequelas neurológicas intoleráveis. Além disto a eficiência da Lenalidomida com baixa toxicidade já se comprovou há vários anos no mundo todo e é utilizada na rede privada também há anos.	A avaliação de custo efetividade também não foi correta uma vez que com a quebra da patente e presença de genéricos o custo reduziu em, Muito. Além disto o aumento de SLD e SG do paciente com menores complicações também reduz os custos.
06/03/2026	Paciente	Muito boa	Medicação importantíssima para manutenção da remissão do mieloma múltiplo	Não
06/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	nao	nao
06/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Favorável a inclusão de Lena.	Acredito que ser necessário o acesso ao mercado público uma das melhores terapias para MM.
06/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao! Vide arquivo em anexo.	é importante o sus oferecer para nossa população todos os medicamentos necesarios para tratamentos complexos.
06/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
06/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
06/03/2026	Paciente	Muito boa	É difícil receber o diagnóstico de Mieloma Múltiplo e ainda ter que buscar tratamento de qualidade, para obter viver com qualidade.	É preciso acolhimento psicológico por ser uma doença rara. É preciso agilidade na regulação, muitos médicos desconhecem os sintomas o que leva uns seis meses e depois de formulado o diagnóstico mais de ano para encaminhamento para o tratamento, depois a luta pelos medicamentos.
06/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
06/03/2026	Interessado no tema	Muito ruim	Não.	Como cidadão que contribui e colabora para a construção de um país cada dia melhor, acredito ainda que não haja valor financeiro nenhum que se compare a dar um prolongamento de vida, e de vida com qualidade, para todos os seus cidadãos. Uma nação rica como é o Brasil não ser capaz de prover essa condição é, no mínimo, vergonhoso. É tratar a todos (e sabemos que todos não são tratados de forma igual) sem dignidade., É tirar mais um fio de esperança do cidadão que se encontra nesta situação.
06/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	O mieloma múltiplo é uma doença hematológica grave e que acomete muitos pacientes gerando incapacidade (em pacientes com sequelas de fraturas e disfunção renal)., O tratamento apresentou muitas mudanças e melhora, mas no sistema público o acesso a novas tecnologias é restrito o que torna o tratamento para esses pacientes ruim e com baixas taxas de resposta e recuperação do paciente para a sociedade economicamente ativa.	Existe uma desigualdade social muito grande entre o serviço público e o privado quanto as novas tecnologias e acesso aos tratamentos.
06/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
06/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	<p>A lenalidomida representa uma terapia de grande relevância para o tratamento de doenças hematológicas, especialmente no manejo de pacientes com mieloma múltiplo e outras condições relacionadas. Trata-se de um medicamento amplamente reconhecido por sua eficácia na redução da progressão da doença, no prolongamento da sobrevida e na melhora da qualidade de vida dos pacientes., Nesse contexto, é importante reforçar no texto a relevância clínica da manutenção do acesso à lenalidomida no Sistema Único de Saúde (SUS). A continuidade do fornecimento gratuito garante equidade no acesso ao tratamento, considerando que se trata de um medicamento de alto custo, muitas vezes inacessível para grande parte da população sem o suporte do sistema público de saúde., Além disso, a inclusão ou manutenção dessa terapia no SUS contribui para a padronização do cuidado e para melhores desfechos clínicos, permitindo que pacientes recebam tratamento adequado conforme as evidências científicas atuais. Portanto, considera-se fundamental destacar no texto a importância da permanência da lenalidomida entre as opções terapêuticas disponíveis no sistema público, assegurando tratamento eficaz, contínuo e acessível aos pacientes que dela necessitam.</p>	<p>Gostaria de destacar a importância social e clínica do fornecimento gratuito da lenalidomida pelo Sistema Único de Saúde. O tratamento de doenças hematológicas, como o mieloma múltiplo, é frequentemente prolongado e envolve terapias de alto custo, o que torna o acesso pelo SUS um fator determinante para a continuidade do cuidado., A lenalidomida tem papel importante tanto no controle da doença quanto na manutenção da resposta terapêutica, contribuindo para retardar a progressão da enfermidade e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A interrupção ou a dificuldade de acesso ao medicamento pode comprometer significativamente os resultados do tratamento, aumentando riscos de agravamento da doença e impactando negativamente a saúde e o bem-estar dos pacientes., Dessa forma, a manutenção do fornecimento gratuito pelo SUS representa não apenas uma medida terapêutica baseada em evidências, mas também um compromisso com a equidade no acesso à saúde e com a assistência integral aos pacientes. Garantir esse acesso significa proporcionar melhores perspectivas de tratamento, maior estabilidade clínica e dignidade às pessoas que dependem dessa medicação.</p>
06/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	<p>Considero importante reforçar no texto a relevância clínica e terapêutica da lenalidomida no tratamento de doenças hematológicas, especialmente no mieloma múltiplo. Trata-se de um medicamento amplamente utilizado na prática clínica e respaldado por evidências científicas que demonstram sua eficácia na melhora do controle da doença, no aumento do tempo de sobrevida e na manutenção da resposta ao tratamento., Além disso, seria pertinente enfatizar que o acesso a essa medicação por meio do Sistema Único de Saúde é fundamental para garantir equidade no tratamento dos pacientes. Por se tratar de um medicamento de alto custo, grande parte da população não teria condições de arcar com o tratamento sem o suporte do sistema público., Nesse sentido, a manutenção da lenalidomida entre as terapias disponíveis no SUS representa um avanço importante no cuidado aos pacientes, permitindo a oferta de tratamento mais adequado, alinhado às evidências científicas atuais e às necessidades clínicas daqueles que convivem com doenças hematológicas graves.</p>	<p>Gostaria de destacar a importância do fornecimento gratuito da lenalidomida pelo Sistema Único de Saúde como medida essencial para garantir a continuidade e a efetividade do tratamento de pacientes com doenças hematológicas, especialmente o mieloma múltiplo., Essas condições geralmente exigem acompanhamento prolongado e terapias contínuas. Nesse contexto, a lenalidomida desempenha papel importante no controle da doença e na manutenção da estabilidade clínica, contribuindo para retardar sua progressão e melhorar a qualidade de vida dos pacientes., A disponibilidade dessa medicação no SUS representa um fator decisivo para que os pacientes consigam manter o tratamento de forma adequada e contínua, evitando interrupções que possam comprometer os resultados terapêuticos. Além disso, o acesso universal a terapias eficazes reflete os princípios de equidade, integralidade e justiça social que orientam o sistema público de saúde brasileiro., Assim, a continuidade do fornecimento da lenalidomida pelo SUS é fundamental para assegurar tratamento digno, eficaz e acessível aos pacientes que dependem dessa terapia.</p>
06/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	<p>Lenalidomida é muito superior à talidomida como tratamento de manutenção pós-transplante autólogo.</p>	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
06/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Não concordo	Não concordo, o medicamento tem que ser adicionado ao SUS para as pessoas necessitadas
06/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	É um medicamento de ponta extremamente necessário para o tratamento.
06/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	O relatório preliminar apresenta uma incongruência técnica, ele reconhece superioridade da lenalidomida na sobrevida livre de progressão e seu melhor perfil de segurança (menor incidência de neuropatia), mas relativiza esses dados na conclusão sem uma justificativa proporcional. , A manutenção exclusiva da talidomida ignora que a neuropatia periférica associada a ela é frequentemente irreversível e incapacitante, gerando um impacto funcional severo de qualidade de vida e autonomia do paciente. Além disso, a recomendação atual promove uma clara iniquidade de acesso, restringindo o padrão-ouro terapêutico a quem possui plano de saúde, enquanto o SUS permanece estagnado em uma tecnologia de maior toxicidade. , Quanto ao aspecto econômico, é imperativo contestar a barreira financeira alegada. Um incremento de R\$18 milhões em cinco anos (R\$3,6 milhões anuais) é estatisticamente insignificante frente ao Orçamento Geral da União e do Ministério da Saúde. Classificar este valor como impeditivo fere o Princípio da Eficiência da Administração Pública, pois desconsidera os 'custos ocultos' da talidomida: o tratamento de sequelas neurológicas, a necessidade de polifarmácia para manejo de dor crônica e a perda da produtividade econômica do paciente e seu cuidador. Portanto, a análise custo-efetividade deve ser revista para incluir o valor social e a economia de longo prazo com a redução de complicações. ,	O impacto orçamentário estimado, de R\$18 milhões em 5 anos (apenas R\$3,6 milhões por ano), pode ser considerado modesto no contexto das despesas federais em saúde e nas despesas globais com oncologia. A análise concentra-se muito no custo direto do medicamento, mas não incorpora de modo abrangente os custos indiretos gerados pela neuropatia incapacitante, por interrupções de tratamento devido a toxicidade e, principalmente, o impacto na qualidade de vida do paciente. , , Considerando que o próprio relatório reconhece diferenças no perfil de segurança e na melhora na sobrevida global com a lenalidomida, seria apropriado que a decisão final também avaliasse estratégias de negociação de preço em vez da exclusão tecnológica. , , Em resumo: , (1) o benefício clínico incremental com lenalidomida é inequívoco, (2) o perfil de segurança da lenalidomida é superior em aspectos críticos para a autonomia do paciente, , (3) o impacto no orçamento é administrável e modesto frente ao orçamento da Saúde e, , (4) sua incorporação é um imperativo, alinhada aos princípios constitucionais da integralidade e equidade do SUS.
06/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Proposta de incorporação da lenalidomida para o tratamento de manutenção de pacientes com mieloma múltiplo recém-diagnosticado que foram submetidos a transplante de células-tronco tem q fazer ser recomendado , independente do preço !	O Sus tem q recomendar sim esse medicamento para q os doentes de mieloma múltiplos seja tratado .
07/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Pacientes que fizeram transplante e não alcançaram a remissão, merecem ter o direito a Lenalidomida.	Pacientes que já fizeram transplante autólogo e que não alcançaram a remissão com a talidomida, também merecem uma chance com a Lenalidomida, ja que a eficácia superior desta é comprovada. Todos merecem uma chance.
07/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Todos os pacientes , com essa doença merece esse medicamento por ajuda muito no tratamento , para que possa ter uma vida melhor .,	Ver famílias feliz , pois essa medicação e difícil em valor ,raramente vai ter alguém pra compra essa medicação , E todos merecem
07/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
07/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Todos os pacientes que tem essa doença, tem o direito ao acesso a essa medicação. Porque ela é uma das mais avançada, que tem aumento da qualidade de vida, e expectativa de vida e todos merecem a chance de ter acesso a essa medicação. E ela é muito cara e tem gente que fica aguardando na justiça por muito tempo. É essa medicação é das melhores que tem no momento.
07/03/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Nao
07/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Não	Não
07/03/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
07/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	A luta para vencer a doença é grande ainda temos que lutar pelos nossos direitos.	Esse medicamento tem como possibilidade melhorar a vida do paciente de mieloma múltiplo
07/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Não	Não
07/03/2026	Paciente	Muito boa	Melhorar a qualidade do tratamento de todos os pacientes	Melhorar o resultado do tratamento
07/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não.	Não.
07/03/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
07/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Que todos os pacientes quw sejam acometido por esta enfermidade sejam ou recebam atendimento o quanto antes sem precisar de burocracia no sistema governamental	Idem ao 11
07/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	O governo tem que incluir este medicamento no SUS, pois para outras coisas ele tem dinheiro nas , para vomitar medicamentos para quem precisa e nso pode comprar por ser muito caro ele não tem., Mas o presidente Lula vom certeza vai incluí-lo no SUS.	Não
07/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
07/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
07/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
07/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao.	Nao.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
07/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
07/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
07/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
07/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não.	Não.
07/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
07/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não.	A liberação da Lenalidomida salvará muitos pacientes portadores de Mieloma Múltiplo após TMO. , Doença severa muito grave, e que vem acometendo muitos jovens e idosos. , Com esse recurso, ajudará milhares de pessoas acometidas a terem uma sobrevida maior e com qualidade de vida.
08/03/2026	Paciente	Muito boa	A lenalidomida foi fundamental no meu tratamento e tem se mostrado superior à talidomida no que diz respeito a efeitos colaterais, eficácia e possibilidade de uso contínuo. , Farei uso desse medicamento custeado pelo meu plano de saúde, mas gostaria que todos os pacientes de Mieloma Múltiplo tivessem acesso a esse medicamento.	Pacientes em uso da lenalidomida conseguem manter um maior tempo de remissão da doença., , Maior tempo de remissão significa menos custos com um novo tratamento em caso de recidiva.
08/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
08/03/2026	Profissional de saúde	Muito ruim	A inclusão da lenalidomida como terapia de manutenção pós-transplante de medula óssea (TMO) no SUS representa uma necessidade estratégica e urgente para a qualificação do cuidado em Mieloma Múltiplo. A adoção desse medicamento permitiria ao sistema público oferecer um tratamento comprovadamente menos neurotóxico do que alternativas atualmente disponíveis, reduzindo complicações associadas e ampliando a segurança terapêutica., Do ponto de vista da equidade, a incorporação da lenalidomida corrige uma assimetria histórica entre a saúde suplementar e o SUS. Enquanto pacientes da rede privada já dispõem desse padrão terapêutico, usuários do sistema público permanecem limitados a opções com maior toxicidade e menor eficácia sustentada. Garantir o acesso à lenalidomida significa assegurar igualdade de oportunidades terapêuticas, qualidade de vida superior e maior probabilidade de controle prolongado da doença., Além disso, a disponibilização da lenalidomida no SUS tem impacto direto na redução de desfechos adversos, como recaídas precoces, Trata-se, portanto, de uma medida que combina benefício clínico, racionalidade econômica e compromisso com a justiça social em saúde.	Sociedades científicas de referência, como a ABHH, que congregam especialistas em hematologia de todo o país, vêm recomendando — com base em evidências clínicas robustas — a incorporação da lenalidomida ao SUS. Essa recomendação ganha ainda mais relevância ao se observar que quatro empresas disponibilizam atualmente o medicamento no Brasil com preços competitivos, o que viabiliza uma aquisição mais econômica e sustentável para o sistema público de saúde., Do ponto de vista técnico e econômico, a não incorporação da lenalidomida ao SUS acarreta custos significativamente superiores a médio e longo prazo. A manutenção do uso da talidomida, fármaco associado a elevada neurotoxicidade, somada ao aumento das recaídas do Mieloma Múltiplo, resulta em maior demanda por internações, necessidade de terapias subsequentes mais onerosas, ampliação de processos de judicialização e, de forma particularmente grave, aumento da mortalidade evitável., Sob a ótica da gestão pública, a disponibilização da lenalidomida não representa apenas uma atualização terapêutica, mas uma estratégia de racionalização de recursos, redução de complicações clínicas e melhoria direta nos desfechos dos pacientes com Mieloma Múltiplo.,
08/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Nao
08/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
08/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Isso é urgente para a sobrevivência do paciente
08/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
08/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Nao
08/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
08/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
08/03/2026	Paciente	Muito boa	Sou paciente do SUS, fiz tratamento com Lenalidomida tive uma excelente resposta com a droga, fiz o transplante.	Essa medicação é essencial para o futuro da saúde dos pacientes transplantados pelo SUS.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
08/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Minha mãe é paciente do SUS, fez tratamento com a Lenalidomida, obteve excelente resposta, fez transplante. esse medicamento é essencial para os trnplantados terem maior segurancça na saude.	Essa droga é uma segurança para os pacientes transplantados.
08/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Minha esposa é paciente do sus e fez tratamento com Lenalidomida, obteve excelente resposta. Fez o transplante com sucesso.	Essa medicação é importante para a continuidade da saúde dos pacientes transplantados.
08/03/2026	Paciente	Muito boa	Gostaria que o projeto fosse aprovado o mais rápido possível, a fim de ajudar vários pacientes que dependem dessa medicação	Gostaria que o projeto fosse aprovado o mais rápido possível, a fim de ajudar vários pacientes que dependem dessa medicação
08/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Não	Não
08/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Não	Não
09/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	O uso da lenalidomida de manutenção pós transplante de medula óssea autólogo é padrão-ouro nacional (no serviço privado) e internacionalmente, seu uso é inquestionável em virtude do benefício em sobrevida livre de progressão de doença e sobrevida global apresentados em estudos com dados já maduros, bem embasados.	A talidomida, imunomodulador de primeira geração disponível no SUS, tem sem uso de longo prazo limitado em virtude de neurotoxicidade cumulativa. Considerando que o uso da terapia pós tmo é orientado até progressão de doença, os pacientes não conseguem fazer uso dessa forma, suspendendo precocemente uso. Além disso, não dispomos de estudos randomizados que reforcem seu uso nesse contexto, diferente da lenalidomida.
09/03/2026	Paciente	Muito boa	A aprovação desta medicação será de um grande importância para quem realizou o Autotransplante, oferecendo um sobrevida.	Vamos pensar em vida, principalmente com Saúde e alegria no rosto. Uma pessoa sem um medicação necessária para o seu bem estar, não pode ser feliz, por que na sua cabeça não é a mesma depois que foi acometido pelo Câncer da Medula.
09/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Os(as) portadores(as) que passaram pela doença precisam que a medicação seja fornecida pelo SUS para que tenham uma vida com menos preocupação com os cuidados que precisam ter no dia a dia, já que o custo de investimento é inviável.	Acompanho toda a rotina de minha amiga que ficou curada, tinha acesso plano a medicação quando tinha plano de saúde, porém não pode mais pagar ficando sem o remédio e hoje, precisa de diferentes cuidados para evitar possíveis problemas na saúde.
09/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
09/03/2026	Interessado no tema	Boa	Não	Não
09/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nada a acrescentar.	Nada a comentar.
09/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Diante da grave carência de recursos terapêuticos para o Mieloma Múltiplo no cenário do Sistema Único e Saúde, é de extrema importância a inclusão da lenalidomida no tratamento, pois está comprovado, após a realização de estudos fase III, que a medicação promove maior sobrevida livre de progressão aos pacientes que a utilizam.	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
09/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
09/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Não.	Não.
09/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	Não	É o melhor para a população ter acesso pelo SUS a diversos tipos de tratamentos. Quanto mais opções, o paciente terá mais liberdade junto com seu médico para decidir no melhor tratamento. , , Acredito que a Lenalidomida deve estar presente no SUS
09/03/2026	Organização da Sociedade Civil	Ruim	A FEHOSP é FAVORÁVEL à incorporação da lenalidomida para o tratamento de manutenção de pacientes com mieloma múltiplo (MM) recém-diagnosticado submetidos a transplante de células-tronco (ASCT). A manutenção terapêutica é essencial para transformar o prognóstico da doença, permitindo a transição de um cenário de progressão precoce para a gestão de uma doença crônica controlada. Atualmente, o SUS enfrenta uma lacuna assistencial crítica, forçando o uso da talidomida, que apresenta toxicidade limitante e eficácia inferior a longo prazo. A incorporação da lenalidomida corrige uma iniquidade histórica, aproveitando a janela de oportunidade para alinhar o tratamento público aos padrões já consolidados na saúde suplementar brasileira. Para que essa medida seja efetiva, é imprescindível que a atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) ocorra simultaneamente à decisão de incorporação, garantindo segurança jurídica na prescrição e previsibilidade financeira às instituições de saúde., , Confira a íntegra do posicionamento técnico da Fehosp: https://acesse.one/3jdSO	"A FEHOSP entende que a credibilidade e o ganho terapêutico da tecnologia são amplamente validados pelas diretrizes internacionais, que atestam a maturidade clínica do medicamento. Em contrapartida, o tratamento atual com talidomida expõe o paciente a toxicidades limitantes, como a neuropatia periférica. Embora a lenalidomida também exija a gestão e o monitoramento de eventos adversos, os dados apontam claramente que a substituição do fluxo assistencial obsoleto traz vantagens vitais inquestionáveis à sobrevida e à qualidade de vida do paciente. A FEHOSP entende que, no aspecto econômico, a análise alerta para o "dilema do comparador". O uso da talidomida como comparador principal reflete um purismo metodológico que ignora a realidade assistencial, pois o baixo custo teórico do medicamento obsoleto mascara os altíssimos custos reais gerados pela progressão precoce da doença. Atualmente, o SUS enfrenta um quadro de ineficiência onde "paga duas vezes": o custo primário do fármaco obsoleto somado ao altíssimo custo do resgate emergencial (odisseia terapêutica) em alta complexidade. A economia indireta alcançada por meio da redução de internações e de tratamentos de resgate compensará o investimento direto na lenalidomida. Adicionalmente, a concorrência de mercado entre fabricantes indica que um modelo de aquisição e financiamento descentralizado pode ser o mais adequado. Por fim, é essencial instituir mecanismos de remuneração paralelos (como uma APAC secundária) para cobrir os expressivos custos de farmácia clínica e monitoramento, garantindo a sustentabilidade financeira dos hospitais filantrópicos que farão a dispensação., , Confira a íntegra do posicionamento técnico da Fehosp: https://acesse.one/3jdSO "

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
09/03/2026	Paciente	Muito boa	não	<p>"Sou paciente de Mieloma Múltiplo. Fui diagnosticada há alguns anos, porém sem sintomas CRAB, considerada ""smoldering"". Há um ano, devido a alterações nos indicadores em exames de sangue, a doença se manifestou exigindo tratamento. Fui tratada em hospital do setor privado com equipe médica particular. , Passei pelas etapas de indução em ambulatório por 16 semanas, coleta de células-tronco hematopoiéticas, condicionamento com quimioterapia, TCTH autólogo e, posteriormente, terapia de manutenção. Atualmente estou em remissão da doença, sem indícios da doença fazendo tratamento de manutenção. , Fui tratada com LENALIDOMIDA desde o início do tratamento e sigo ainda usando o medicamento na fase de manutenção. , De acordo com comentários da equipe médica que me tratou, e pelas relatos médicos que acompanhei, foi mencionado que a LENALIDOMIDA tem sido um grande avanço no tratamento do Mieloma Múltiplo. Sou paciente sem formação técnica no assunto, mas relatos dizem que os indicadores de sucesso tem sido altos, o que mostra a importância de analisar a importância de disponibilizar/incorporar esse medicamento no SUS, para tratamento de todas as pessoas que sofrem do Mieloma Múltiplo, e precisam utilizar o sistema público de saúde no Brasil. Afinal, se o medicamento traz resultados positivos, todo brasileiro merece o melhor tratamento. "</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
09/03/2026	Organização da Sociedade Civil	Regular	Comentários enviados na pergunta nº 12	<p>Com base nas evidências apresentadas no Relatório para Sociedade nº 598 da CONITEC, a incorporação da lenalidomida para terapia de manutenção em pacientes com mieloma múltiplo recém-diagnosticado submetidos ao transplante autólogo de células-tronco hematopoiéticas representa uma oportunidade importante para ampliar a efetividade do tratamento no SUS e melhorar os desfechos clínicos desses pacientes., , O mieloma múltiplo é uma doença hematológica maligna progressiva, caracterizada pela proliferação desordenada de plasmócitos na medula óssea, podendo causar lesões ósseas, anemia, insuficiência renal e maior risco de infecções. Trata-se de uma condição crônica com elevada probabilidade de recidiva após o tratamento inicial, o que torna a fase de manutenção terapêutica fundamental para prolongar o controle da doença e preservar a qualidade de vida dos pacientes., , Atualmente, o SUS dispõe principalmente da talidomida como opção de manutenção após o transplante. No entanto, o próprio relatório destaca que a lenalidomida apresentou melhores resultados clínicos, com aumento tanto da sobrevida dos pacientes quanto do tempo livre de progressão da doença, quando comparada às evidências disponíveis para talidomida. Esses dados indicam que o medicamento pode contribuir para prolongar o período em que a doença permanece controlada, reduzindo recaídas precoces e a necessidade de novas linhas de tratamento mais complexas e custosas., , Outro aspecto relevante é que a terapia de manutenção tem como objetivo utilizar medicamentos de baixa toxicidade e uso prolongado, permitindo que o paciente mantenha sua estabilidade clínica após um tratamento intensivo como o transplante de medula. Nesse contexto, a lenalidomida, um imunomodulador administrado por via oral, atua estimulando o sistema imunológico, inibindo a formação de novos vasos que alimentam o tumor e favorecendo a morte das células malignas. Esses mecanismos contribuem para o controle contínuo da doença e para a manutenção da resposta terapêutica alcançada com o transplante., , Sob a perspectiva do paciente, a experiência relatada na avaliação da CONITEC evidencia que o uso da lenalidomida como terapia de manutenção pode ser bem tolerado e manejável, permitindo continuidade do tratamento após o transplante e manutenção do controle da doença. Esse aspecto é especialmente relevante para pessoas que enfrentam uma condição crônica e potencialmente incapacitante, para as quais a estabilidade clínica representa não apenas mais tempo de vida, mas também maior qualidade de vida, autonomia e capacidade de retomar atividades sociais e profissionais., , Além dos</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
				benefícios clínicos, a análise econômica apresentada no relatório demonstra que o custo incremental estimado por ano de vida ganho e por ano de vida ajustado pela qualidade encontra-se em patamares que podem ser considerados compatíveis com o impacto esperado em termos de benefício clínico e social. O impacto orçamentário projetado para o SUS ao longo de cinco anos também foi relativamente moderado, indicando que a incorporação da tecnologia poderia ser viável dentro do sistema, especialmente quando considerados os potenciais ganhos em sobrevida e redução de progressão da doença., , Diante desse cenário, a incorporação da lenalidomida no SUS pode representar um avanço relevante no cuidado das pessoas com mieloma múltiplo no Brasil. Ao ampliar as opções terapêuticas na fase de manutenção, o sistema de saúde fortalece a capacidade de oferecer tratamentos mais eficazes, alinhados às evidências científicas e às necessidades reais dos pacientes. Garantir acesso a terapias inovadoras e eficazes é um passo fundamental para promover equidade, qualidade da atenção e melhores resultados em saúde, princípios centrais do Sistema Único de Saúde.,
09/03/2026	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	Ruim	Informações no arquivo anexo	Informações no arquivo anexo
09/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	1- Reforço informação que os estudos com talidomida de manutenção nao demonstrou vantagem na sobrevida global, além de trazer grande toxicidade para os pacientes, inclusive com limitação neurologica e sequelas. Por outro lado, o uso da lenalidomida como manutenção após transplante de medula ossea determinou clara vantagem de sobrevida global com aumento de 2,5anos de ganho para quem fez uso de manutenção com lenalidomida (demosntrado por estudo de meta análise).	Com a chegada de lenalidomida generica e ou similares, os valores agregados como elevação de custo ao SUS, não será significativa , ou nao ocorrerá. Inclusive o valor de cobertura da atual APAC do SUS contempla o custo da medicação(lenalidomida).
09/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	Esse medicamento é superior ao usado do SUS e tem um custo muito alto no particular e se for incorporado ao SUS aumenta a qualidade e a expectativa de vida dos pacientes com mieloma múltiplo.	Não.
09/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Nao,
09/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Nao	Não
09/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
09/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Nao

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
09/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
09/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Ajuda muitas vidas	Ajudaria vidas
09/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Nao	Nao
09/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não obrigado	Não obrigado
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	não	não
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não, obrigado	Não, obrigado
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Sobre agilização do atendimento para o paciente que necessita urgente
10/03/2026	Profissional de saúde	Boa	Nao	Nao
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não, obrigada.	Não, Obrigada.
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Nao
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Não	Não
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Nao

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
10/03/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não obrigado.	Não obrigado.
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
10/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não, concordo em absolutamente tudo o que está escrito no documento	não
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Que todos esses medicamentos já deveriam ser contribuídos a população sempre, tem dias que vamos no posto de saúde nem dipirona tem. Sendo que os governantes além do subsalário ainda tem planos particulares!	Mudança já na saúde do Brasil para ser referência para países de fora !
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Nao	Nao
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não,	Não.
10/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não, de acordo
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Considero de extrema importância a incorporação do tratamento com lenalidomida para o tratamento de manutenção de pacientes com mieloma múltiplo pelo SUS, uma vez que é um medicamento de alto custo, que não está acessível a grande parte da população brasileira.
10/03/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Sem alteracos	Que a incorporação dessa medicação de auto custo será de grande valia aos pacientes do sus, levando em conta a eficácia comprovada do medicamento pós TMO
10/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	No momento não , Entendi que os paciente devem receber a medicação de manutenção	No momento não
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	Aos pacientes transplantados, e que já realizaram a manutenção com Talidomida por período igual ou superior há 02 anos, deve ser concedida a oportunidade de realizar o tratamento com Lenalidomida, por igual período, a fim de que se constate, de fato, se há ou não melhor resposta clínica, se comparado o período de utilização da Talidomida no paciente.	Certamente o valor do investimento é bem pequeno, se comparado à dignidade e ao bem estar do paciente, e aos bilhões desviados em diversos escândalos de corrupção.
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	A lenalidomida apresenta um resultado de tratamento superior a talidomida, medicamento disponibilizado pelo SUS., À vista que a lenalidomida aumenta a expectativa e qualidade de vida dos pacientes.	A lenalidomida apresenta menos toxicidade que a talidomida., Muitos pacientes não alcançam a remissão quando utiliza-se da talidomida, prolongando um tratamento com baixa eficácia.
10/03/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Remédio importantíssimo, mantém em vida os pacientes portadores da doença.
10/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
10/03/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Sim. O mieloma esta crescente na populacao, inclusive mais jovem, e a cobertura pelo sus de medicações novas faz-se necessario e urgente.
10/03/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
10/03/2026	Paciente	Muito boa	Não	A Lenalidomida deveria ser também ministrada como medicação de primeira linha no tratamento do Mieloma Múltiplo. , Esta deveria substituir a Talidomida devido aos seus efeitos colaterais.
10/03/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
10/03/2026	Paciente	Muito boa	Não	Não
10/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	em anexo	Lenalidomida de manutenção é um tratamento essencial para evoluirmos para melhor equidade

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	Sim	Não
10/03/2026	Paciente	Muito ruim	A Lenalidomida é um agente imunomodulador amplamente incorporado às diretrizes internacionais para o tratamento do Mieloma múltiplo, com eficácia comprovada tanto em esquemas de indução quanto na terapia de manutenção. Seu mecanismo de ação combina efeitos antitumorais diretos sobre as células plasmáticas malignas, modulação do microambiente da medula óssea e ativação da resposta imune antitumoral, resultando em aumento das taxas de resposta, prolongamento da sobrevida livre de progressão e, em diversos estudos, ganho em sobrevida global. Além disso, a lenalidomida apresenta perfil de administração oral, o que favorece adesão, reduz a necessidade de procedimentos hospitalares frequentes e contribui para melhor qualidade de vida dos pacientes. Nesse contexto, sua incorporação em protocolos terapêuticos representa estratégia baseada em evidências para ampliar a efetividade do tratamento do mieloma múltiplo e alinhar o cuidado oferecido no sistema de saúde às recomendações das principais sociedades científicas internacionais.	Como paciente em tratamento para Mieloma múltiplo, vivenciei diretamente as consequências da ausência de determinados medicamentos nas listas oficiais de cobertura. Tive o acesso à Lenalidomida negado pela saúde suplementar justamente sob a justificativa de que o medicamento ainda não está incorporado ao rol disponibilizado no Sistema Único de Saúde. Essa situação evidencia um problema relevante de equidade no acesso às terapias mais eficazes. A disponibilização da lenalidomida nas políticas públicas é fundamental para que pacientes, independentemente do sistema pelo qual são atendidos, possam receber o protocolo considerado padrão-ouro no tratamento do mieloma múltiplo, alinhado às melhores evidências científicas e às diretrizes internacionais, garantindo maiores chances de controle da doença e melhor qualidade de vida.
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não, obrigado.	Não, obrigado.
10/03/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	O uso da lenalidomida é de fundamental importância na manutenção do tratamento do mieloma múltiplo para manutenção pós TMO, entendo que há necessidade da disponibilização do medicamento através do SUS, pois muitos pacientes que conheço encontram dificuldade para conseguir a medicação e muitas vezes precisam recorrer ao poder judiciário o que acaba atrasando e dificultando o tratamento que já é tão dolorosa física e emocionalmente e quem tem câncer não pode esperar.
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Acho importante a disponibilização do lenalidomida através do SUS, sou cuidadora de paciente de mieloma múltiplo que faz manutenção do tratamento com o medicamento pós TMO, e entendo o quão importante é o uso do medicamento e também o quão difícil é conseguir essa medicação.
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Libera a medicação para salvar vidas.	Libera a medicação para salvar vidas.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/03/2026	Empresa	Muito boa	<p>" , À Conitec (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde), Esplanada dos Ministérios, bloco G, 8º andar - Ministério da Saúde - CEP: 70058-900 , Assunto: CP 06/2026 - Lenalidomida para o tratamento de manutenção de pacientes com mieloma múltiplo recém-diagnosticado que foram submetidos a transplante de células-tronco., A GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA, indústria farmacêutica com sede na Estrada dos Bandeirantes, nº 8.464, Jacarepaguá, Rio de Janeiro/RJ, inscrita no CNPJ sob o nº 33.247.743/0001-10 vem por meio desta apresentar sua contribuição à Consulta Pública Nº06/2026 Lenalidomida para o tratamento de manutenção de pacientes com mieloma múltiplo recém-diagnosticado que foram submetidos a transplante de células-tronco., , Prezado(as), , A GSK agradece a oportunidade de contribuir com a consulta pública conduzida pela CONITEC referente à avaliação da incorporação da Lenalidomida para tratamento de manutenção em pacientes com mieloma múltiplo submetidos ao transplante de células-tronco hematopoéticas no Sistema Único de Saúde (SUS)., A GSK Brasil:, A GSK é uma biofarmacêutica global presente no Brasil desde 1909, com atuação estratégica nas áreas de Doenças Respiratórias, Vacinas, HIV e Oncologia. Com sede no Rio de Janeiro, a empresa integra pesquisa, produção e distribuição, contribuindo com o fortalecimento das políticas públicas de saúde., Em 2024, expandiu sua atuação no país por meio de parcerias em pesquisa clínica, ampla presença na distribuição de produtos essenciais e colaboração com instituições públicas em projetos de transferência de tecnologia, que fortalecem a capacidade nacional de produção de medicamentos e vacinas., Com compromisso contínuo com as doenças hematológicas, a GSK atua de forma integrada ao ecossistema de saúde, investindo em ciência, formação médica e iniciativas que ampliam o acesso, apoiam o diagnóstico precoce e promovem a sustentabilidade do cuidado no SUS., Mais informações podem ser obtidas por meio do nosso relatório de sustentabilidade em https://br.gsk.com/pt-br/responsabilidade/, Nesse contexto, a companhia apresenta esta contribuição com o objetivo de colaborar tecnicamente com o processo de avaliação da Comissão, considerando aspectos clínicos, epidemiológicos e de impacto para o sistema de saúde., Lenalidomida para o tratamento de manutenção de pacientes com mieloma múltiplo recémdiagnosticado, que foram submetidos a transplante de células-tronco - Nº 06/2026, GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA (CNPJ nº 33.247.743/0001-10), Estrada dos Bandeirantes nº 8.464, Jacarepaguá, Rio de Janeiro/RJ - CEP 22783-110, Contexto clínico do mieloma múltiplo e necessidade de manutenção pós-transplante, O mieloma múltiplo é uma neoplasia hematológica crônica caracterizada por recaídas sucessivas e necessidade de múltiplas linhas terapêuticas ao longo da evolução da doença., Mesmo após a realização do transplante autólogo de células-tronco hematopoéticas, considerado uma estratégia terapêutica importante para pacientes elegíveis, a recidiva da doença permanece frequente., Nesse cenário, terapias de manutenção têm papel relevante para:, • prolongar a sobrevida livre de progressão, • retardar a recaída da doença, • manter o controle tumoral por</p>	<p>366(19):1770–1781. doi:10.1056/NEJMoa1114083., 2. Attal M, Lauwers-Cances V, Marit G, Caillot D, Moreau P, Facon T, et al. Lenalidomide maintenance after stem-cell transplantation for multiple myeloma. N Engl J Med. 2012</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
			<p>períodos mais prolongados., Diversos estudos clínicos demonstraram que a manutenção com lenalidomida após o transplante pode prolongar significativamente a sobrevida livre de progressão, conforme evidências disponíveis1-5., Escopo da incorporação proposta, Um aspecto importante na análise desta tecnologia é que a indicação avaliada pela Comissão se refere exclusivamente ao tratamento de manutenção em pacientes submetidos ao transplante de células-tronco hematopoéticas., Portanto, a população elegível para utilização dessa terapia no SUS é relativamente restrita, uma vez que: • nem todos os pacientes com mieloma múltiplo são elegíveis ao transplante, • o procedimento é realizado apenas em centros habilitados e especializados, • o acesso ao transplante ainda é limitado no sistema público., Dessa forma, o número de pacientes potencialmente beneficiados pela incorporação da lenalidomida tende a ser significativamente menor quando comparado a outras indicações terapêuticas para o mieloma múltiplo., Discussão sobre o comparador terapêutico (talidomida), Durante a discussão conduzida pela Comissão foram levantadas dúvidas relacionadas à comparação entre lenalidomida e talidomida., A talidomida é um imunomodulador historicamente utilizado no tratamento do mieloma múltiplo, porém está associada a eventos adversos neurológicos relevantes, particularmente neuropatia periférica., Esses efeitos adversos podem limitar a duração do tratamento e levar à interrupção precoce da terapia em parcela significativa dos pacientes, o que pode impactar negativamente a efetividade do tratamento no mundo real., Nesse sentido, a avaliação comparativa entre as duas terapias deve considerar não apenas os resultados de eficácia clínica, mas também aspectos relacionados à tolerabilidade e à capacidade de manutenção do tratamento ao longo do tempo., Estudos realizados no contexto brasileiro também apontam limitações importantes relacionadas ao uso da talidomida como terapia de manutenção no mieloma múltiplo. Análise retrospectiva conduzida em serviço público brasileiro avaliando pacientes com mieloma múltiplo demonstrou que a principal causa de interrupção do tratamento com talidomida foi a ocorrência de neuropatia periférica associada ao medicamento. No estudo, eventos de neuropatia periférica grau 2 ou superior foram observados em aproximadamente 57% dos pacientes, evidenciando um perfil de toxicidade que frequentemente limita a continuidade do tratamento. Esses achados reforçam que, embora a talidomida ainda seja amplamente utilizada no sistema público, Lenalidomida para o tratamento de manutenção de pacientes com mieloma múltiplo recémdiagnosticado, que foram submetidos a transplante de células-tronco - Nº 06/2026, GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA (CNPJ nº 33.247.743/0001-10), Estrada dos Bandeirantes nº 8.464, Jacarepaguá, Rio de Janeiro/RJ - CEP 22783-110, de saúde, a ocorrência de eventos adversos relevantes pode resultar em interrupção precoce da terapia e impactar negativamente a manutenção do controle da doença em longo prazo6., Evidências clínicas sobre terapia de manutenção após transplante, O transplante autólogo de células-tronco hematopoéticas representa uma</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
			<p>estratégia terapêutica consolidada no tratamento de pacientes elegíveis com mieloma múltiplo, permitindo aprofundamento da resposta ao tratamento inicial. No entanto, mesmo após o transplante, a maioria dos pacientes evolui com recidiva da doença ao longo do tempo, reforçando a importância de estratégias terapêuticas capazes de prolongar a duração da resposta obtida com o tratamento inicial. Nesse contexto, a terapia de manutenção com Lenalidomida tem sido amplamente estudada em ensaios clínicos randomizados e demonstrou benefício clínico consistente na população de pacientes submetidos ao transplante autólogo. O estudo CALGB 100104 demonstrou que pacientes que receberam lenalidomida como terapia de manutenção após o transplante apresentaram prolongamento significativo da sobrevida livre de progressão em comparação com placebo, com mediana de 56,9 meses versus 29,4 meses no grupo controle¹. Resultados semelhantes foram observados no estudo IFM 2005-02, no qual a manutenção com lenalidomida após o transplante autólogo resultou em aumento significativo da sobrevida livre de progressão, com mediana de 44,4 meses em comparação com 23,8 meses no grupo placebo². Além dos ensaios clínicos individuais, uma meta-análise com dados individuais de pacientes provenientes de três estudos randomizados envolvendo mais de 1.200 pacientes confirmou o benefício clínico da manutenção com lenalidomida após transplante autólogo, demonstrando redução de aproximadamente 25% no risco de morte e prolongamento significativo da sobrevida livre de progressão³. Esses resultados reforçam o papel da lenalidomida como estratégia de manutenção após o transplante autólogo e contribuíram para consolidar essa abordagem terapêutica em diretrizes clínicas internacionais. Diretrizes elaboradas por organizações como a National Comprehensive Cancer Network e a European Society for Medical Oncology recomendam a utilização de lenalidomida como terapia de manutenção após o transplante autólogo em pacientes com mieloma múltiplo, com base no conjunto de evidências clínicas disponíveis⁷⁻⁸. Essas recomendações refletem o consenso científico atual de que a manutenção com lenalidomida pode contribuir para prolongar o controle da doença e melhorar os desfechos clínicos dos pacientes submetidos ao transplante autólogo. Impacto para a jornada terapêutica do paciente, O manejo adequado do mieloma múltiplo depende da disponibilidade de múltiplas opções terapêuticas ao longo da evolução da doença. A incorporação de terapias de manutenção após o transplante pode contribuir para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prolongar o controle da doença, • postergar a necessidade de novas linhas de tratamento, • preservar opções terapêuticas para fases posteriores da doença. <p>Nesse contexto, o fortalecimento das estratégias de manutenção após o transplante pode representar um componente importante na organização da linha de cuidado do paciente com mieloma múltiplo no sistema público. Estudos conduzidos pela Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular apontam desigualdades relevantes no acesso a diagnósticos, exames especializados e tratamentos para doenças hematológicas no Sistema Único de Saúde. Lenalidomida para</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
			<p>o tratamento de manutenção de pacientes com mieloma múltiplo recémdiagnosticado, que foram submetidos a transplante de células-tronco - Nº 06/2026, GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA (CNPJ nº 33.247.743/0001-10), Estrada dos Bandeirantes nº 8.464, Jacarepaguá, Rio de Janeiro/RJ - CEP 22783-110, Análise nacional realizada pela entidade demonstrou heterogeneidade significativa na disponibilidade de serviços e recursos necessários para o cuidado adequado desses pacientes, evidenciando que o acesso ao tratamento pode variar de acordo com a região e a estrutura dos centros assistenciais. Esse cenário reforça a importância de iniciativas que ampliem o acesso a terapias eficazes e contribuam para reduzir desigualdades no cuidado aos pacientes com doenças hematológicas no sistema público brasileiro9., Além disso, discussões conduzidas em audiências públicas e debates técnicos envolvendo especialistas e entidades de pacientes têm ressaltado que o acesso limitado a terapias modernas representa um dos principais desafios no cuidado ao paciente com mieloma múltiplo no sistema público de saúde. Organizações de pacientes e especialistas da área têm destacado que a ampliação do acesso a novas opções terapêuticas é fundamental para reduzir desigualdades entre pacientes atendidos no SUS e aqueles com acesso ao sistema suplementar, contribuindo para melhorar desfechos clínicos e qualidade de vida ao longo da evolução da doença10., Perspectiva da evolução terapêutica, O campo terapêutico do mieloma múltiplo continua evoluindo rapidamente com o desenvolvimento de novas abordagens baseadas em diferentes mecanismos de ação., Nesse cenário, a construção de uma linha de cuidado estruturada que contemple diferentes estratégias terapêuticas ao longo da jornada da doença é fundamental para maximizar os resultados clínicos obtidos pelos pacientes., A ampliação progressiva das opções terapêuticas disponíveis pode contribuir para aproximar o tratamento oferecido no sistema público brasileiro do padrão internacional de cuidado., Considerações finais, Considerando, o papel das terapias de manutenção após o transplante no manejo do mieloma múltiplo e as limitações de utilização da talidomida para um espectro maior de pacientes, entende-se que a avaliação da incorporação da lenalidomida representa uma oportunidade relevante para aprimorar o cuidado dos pacientes com mieloma múltiplo no Sistema Único de Saúde., A GSK permanece à disposição para contribuir tecnicamente com o processo conduzido pela CONITEC e com iniciativas que busquem melhorar o acesso a tratamentos eficazes para pacientes com mieloma múltiplo no Brasil., Referências, 1. McCarthy PL, Owzar K, Hofmeister CC, Hurd DD, Hassoun H, Richardson PG, et al. Lenalidomide after stem-cell transplantation for multiple myeloma. N Engl J Med. 2012</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/03/2026	Empresa	Muito boa	<p>"Contexto clínico do mieloma múltiplo e necessidade de manutenção pós-transplante, O mieloma múltiplo é uma neoplasia hematológica crônica caracterizada por recaídas sucessivas e necessidade de, múltiplas linhas terapêuticas ao longo da evolução da doença., Mesmo após a realização do transplante autólogo de células-tronco hematopoéticas, considerado uma estratégia, terapêutica importante para pacientes elegíveis, a recidiva da doença permanece frequente., Nesse cenário, terapias de manutenção têm papel relevante para:, • prolongar a sobrevida livre de progressão, • retardar a recaída da doença, • manter o controle tumoral por períodos mais prolongados., Diversos estudos clínicos demonstraram que a manutenção com lenalidomida após o transplante pode prolongar, significativamente a sobrevida livre de progressão, conforme evidências disponíveis1-5., , Escopo da incorporação proposta, Um aspecto importante na análise desta tecnologia é que a indicação avaliada pela Comissão se refere exclusivamente, ao tratamento de manutenção em pacientes submetidos ao transplante de células-tronco hematopoéticas., Portanto, a população elegível para utilização dessa terapia no SUS é relativamente restrita, uma vez que:, • nem todos os pacientes com mieloma múltiplo são elegíveis ao transplante, • o procedimento é realizado apenas em centros habilitados e especializados, • o acesso ao transplante ainda é limitado no sistema público., Dessa forma, o número de pacientes potencialmente beneficiados pela incorporação da lenalidomida tende a ser, significativamente menor quando comparado a outras indicações terapêuticas para o mieloma múltiplo., Discussão sobre o comparador terapêutico (talidomida), Durante a discussão conduzida pela Comissão foram levantadas dúvidas relacionadas à comparação entre lenalidomida, e talidomida., A talidomida é um imunomodulador historicamente utilizado no tratamento do mieloma múltiplo, porém está associada, a eventos adversos neurológicos relevantes, particularmente neuropatia periférica., Esses efeitos adversos podem limitar a duração do tratamento e levar à interrupção precoce da terapia em parcela, significativa dos pacientes, o que pode impactar negativamente a efetividade do tratamento no mundo real., Nesse sentido, a avaliação comparativa entre as duas terapias deve considerar não apenas os resultados de eficácia clínica,, mas também aspectos relacionados à tolerabilidade e à capacidade de manutenção do tratamento ao longo do tempo., Estudos realizados no contexto brasileiro também apontam limitações importantes relacionadas ao uso da talidomida, como terapia de manutenção no mieloma múltiplo. Análise retrospectiva conduzida em serviço público brasileiro avaliando, pacientes com mieloma múltiplo demonstrou que a principal causa de interrupção do tratamento com talidomida foi a ocorrência, de neuropatia periférica associada ao medicamento. No estudo, eventos de neuropatia periférica grau 2 ou superior foram, observados em aproximadamente 57% dos pacientes, evidenciando um perfil de toxicidade que frequentemente limita a, continuidade do tratamento. Esses achados reforçam que, embora a talidomida ainda seja amplamente utilizada no sistema público, de saúde, a</p>	<p>366(19):1770–1781. doi:10.1056/NEJMoa1114083., 2. Attal M, Lauwers-Cances V, Marit G, Caillot D, Moreau P, Facon T, et al. Lenalidomide maintenance after stem-cell, transplantation for multiple myeloma. N Engl J Med. 2012</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
			<p>ocorrência de eventos adversos relevantes pode resultar em interrupção precoce da terapia e impactar negativamente, a manutenção do controle da doença em longo prazo⁶. , Evidências clínicas sobre terapia de manutenção após transplante, O transplante autólogo de células-tronco hematopoéticas representa uma estratégia terapêutica consolidada no tratamento, de pacientes elegíveis com mieloma múltiplo, permitindo aprofundamento da resposta ao tratamento inicial. No entanto, mesmo, após o transplante, a maioria dos pacientes evolui com recidiva da doença ao longo do tempo, reforçando a importância de, estratégias terapêuticas capazes de prolongar a duração da resposta obtida com o tratamento inicial., Nesse contexto, a terapia de manutenção com Lenalidomide tem sido amplamente estudada em ensaios clínicos, randomizados e demonstrou benefício clínico consistente na população de pacientes submetidos ao transplante autólogo., O estudo CALGB 100104 demonstrou que pacientes que receberam lenalidomida como terapia de manutenção após o, transplante apresentaram prolongamento significativo da sobrevida livre de progressão em comparação com placebo, com mediana, de 56,9 meses versus 29,4 meses no grupo controle¹., Resultados semelhantes foram observados no estudo IFM 2005-02, no qual a manutenção com lenalidomida após o, transplante autólogo resultou em aumento significativo da sobrevida livre de progressão, com mediana de 44,4 meses em, comparação com 23,8 meses no grupo placebo²., Além dos ensaios clínicos individuais, uma meta-análise com dados individuais de pacientes provenientes de três estudos, randomizados envolvendo mais de 1.200 pacientes confirmou o benefício clínico da manutenção com lenalidomida após, transplante autólogo, demonstrando redução de aproximadamente 25% no risco de morte e prolongamento significativo da, sobrevida livre de progressão³., Esses resultados reforçam o papel da lenalidomida como estratégia de manutenção após o transplante autólogo e, contribuíram para consolidar essa abordagem terapêutica em diretrizes clínicas internacionais., Diretrizes elaboradas por organizações como a National Comprehensive Cancer Network e a European Society for, Medical Oncology recomendam a utilização de lenalidomida como terapia de manutenção após o transplante autólogo em, pacientes com mieloma múltiplo, com base no conjunto de evidências clínicas disponíveis⁷⁻⁸., Essas recomendações refletem o consenso científico atual de que a manutenção com lenalidomida pode contribuir para, prolongar o controle da doença e melhorar os desfechos clínicos dos pacientes submetidos ao transplante autólogo., Impacto para a jornada terapêutica do paciente, O manejo adequado do mieloma múltiplo depende da disponibilidade de múltiplas opções terapêuticas ao longo da, evolução da doença., A incorporação de terapias de manutenção após o transplante pode contribuir para: , • prolongar o controle da doença, • postergar a necessidade de novas linhas de tratamento, • preservar opções terapêuticas para fases posteriores da doença., Nesse contexto, o fortalecimento das estratégias de manutenção após o transplante pode representar um componente, importante na organização da linha de cuidado</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não.

do paciente com mieloma múltiplo no sistema público., Estudos conduzidos pela Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular apontam desigualdades, relevantes no acesso a diagnósticos, exames especializados e tratamentos para doenças hematológicas no Sistema Único de Saúde., , Análise nacional realizada pela entidade demonstrou heterogeneidade significativa na disponibilidade de serviços e recursos, necessários para o cuidado adequado desses pacientes, evidenciando que o acesso ao tratamento pode variar de acordo com a, região e a estrutura dos centros assistenciais. Esse cenário reforça a importância de iniciativas que ampliem o acesso a terapias, eficazes e contribuam para reduzir desigualdades no cuidado aos pacientes com doenças hematológicas no sistema público, brasileiro9., Além disso, discussões conduzidas em audiências públicas e debates técnicos envolvendo especialistas e entidades de, pacientes têm ressaltado que o acesso limitado a terapias modernas representa um dos principais desafios no cuidado ao paciente, com mieloma múltiplo no sistema público de saúde. Organizações de pacientes e especialistas da área têm destacado que a, ampliação do acesso a novas opções terapêuticas é fundamental para reduzir desigualdades entre pacientes atendidos no SUS e, aqueles com acesso ao sistema suplementar, contribuindo para melhorar desfechos clínicos e qualidade de vida ao longo da, evolução da doença10., , Perspectiva da evolução terapêutica, O campo terapêutico do mieloma múltiplo continua evoluindo rapidamente com o desenvolvimento de novas abordagens, baseadas em diferentes mecanismos de ação., Nesse cenário, a construção de uma linha de cuidado estruturada que contemple diferentes estratégias terapêuticas ao, longo da jornada da doença é fundamental para maximizar os resultados clínicos obtidos pelos pacientes., A ampliação progressiva das opções terapêuticas disponíveis pode contribuir para aproximar o tratamento oferecido no, sistema público brasileiro do padrão internacional de cuidado., , Considerações finais, Considerando, o papel das terapias de manutenção após o transplante no manejo do mieloma múltiplo e as limitações de, utilização da talidomida para um espectro maior de pacientes, entende-se que a avaliação da incorporação da lenalidomida, representa uma oportunidade relevante para aprimorar o cuidado dos pacientes com mieloma múltiplo no Sistema Único de Saúde., A GSK permanece à disposição para contribuir tecnicamente com o processo conduzido pela CONITEC e com iniciativas, que busquem melhorar o acesso a tratamentos eficazes para pacientes com mieloma múltiplo no Brasil., , Referências, 1. McCarthy PL, Owzar K, Hofmeister CC, Hurd DD, Hassoun H, Richardson PG, et al. Lenalidomide after stem-cell, transplantation for multiple myeloma. N Engl J Med. 2012

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/03/2026	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	Regular	A Eurofarma S.A não concorda com a recomendação preliminar de não incorporação. de lenalidomida. No entanto consideramos que a talidomida não é o comparador adequado para a análise , apesar do demandante ter seguido as regras metodológicas de ATS da CONITEC. A talidomida , na terapia de manutenção pós transplante do tratamento do mieloma múltiplo não possui autorização da ANVISA e seu uso é off label. As considerações detalhadas sobre o comparador adequado e impacto orçamentário estão dispostas em arquivo anexo desta contribuição.	Sim, a alteração de cenário competitivo, com a entrada de novos fornecedores/fabricantes no Brasil com alternativas de medicamentos genéricos e similares ampliaram as possibilidades de CACONS absorverem a tecnologia dentro do valor da APAC estabelecida para o tratamento do MM , necessitando a formalização da Inclusão no SUS pela Comissão. E adicionalmente, o impacto da PDP aprovada pelo MS com FUNED e Hipolabor, contribuirá positivamente para a redução do custo de aquisição e ampliação do acesso. Estes fatores são fundamentais para ampliar a análise da comissão no sentido de iniciar o estabelecimento do fluxo do acesso ao tratamento do MM com lenalidomida para a fase de manutenção pós Transplante.
10/03/2026	Profissional de saúde	Boa	Lenalidomida utilizada como manutenção pós transplante de medula autólogo mostrou aumento consistente na sobrevida livre de progressão em estudos randomizados (incluindo CALGB 100104 e IFM 2005-2), nos grupos que fizeram uso da medicação pós transplante (até 30 meses) e em sobrevida global (CALGB 113,8 meses vs 84,1 meses para o subgrupo sem manutenção). , Tem aprovação para manutenção de agencias regulatórias internacionais (FDA e EMA). Fazendo parte de guidelines como EHA-EMN com nível de evidência IA (https://doi.org/10.1038/s41571-025-01041-x), consenso canadense com nível forte de indicação (https://www.clinical-lymphoma-myeloma-leukemia.com/action/showPdf?pii=S2152-2650%2824%2902385-1), NCCN Multiple Myeloma versão 5.2026 com indicação categoria 1., A implementação da medicação traz ganho em sobrevida livre de eventos e sobrevida global, com a diminuição dos eventos de progressão, diminui o custo com novos tratamentos e com manejo de complicações do próprio mieloma (evita gastos com hemodiálise, cirurgias ortopédicas, internações por infecções)	A lenalidomida já conta apresentação genérica/similar sendo portanto possível a negociação com a indústria na tentativa de redução do custo para uso em curto prazo. Além disso a Fundação Ezequiel Dias (Funed) recebeu aprovação do Ministério da Saúde (MS), de sua proposta de projeto da Lenalidomida, dentro do Programa de Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP), para iniciar a produção da medicação., Diante de tamanho avanço no tratamento do mieloma, é no mínimo inadequado não oferecermos medicação que é parte integrante dos tratamentos de primeira linha e como eficácia mais do que comprovada, já disponível no país, pelo menos para pacientes com indicação de transplante.
10/03/2026	Paciente	Muito boa	não	Não
10/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	não
11/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Nao
11/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
11/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
11/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não.	Não.
11/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Nao	Nao

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
11/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nada a declarar	Nada a declarar
11/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	incluir o medicamento para pacientes em recidiva também.	não
11/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Nao
11/03/2026	Empresa	Muito boa	Nao	Nao
11/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
11/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
11/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Gostaria de deixar registrado minha opinião, para que pacientes tenham um tratamento digno com menos efeitos colaterais é sim dever do estado fornecer!	Nao
11/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não.	Não.
11/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
11/03/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	É de extrema importância que as pessoas possam ter acesso ao tratamento adequado sem a necessidade de desgastes com acionamentos judiciais.
11/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
11/03/2026	Interessado no tema	Muito boa	Nao	Nao

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
11/03/2026	Organização da Sociedade Civil	Muito boa	A Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE), destaca que o relatório preliminar da CONITEC reconhece formalmente que a evidência clínica demonstrou a superioridade da lenalidomida em relação ao comparador. Destacamos que essa superioridade foi comprovada tanto na sobrevida global quanto na sobrevida livre de progressão., É imperativo observar que, ao contrário da avaliação anterior, o cenário atual apresenta uma mudanças relevantes, a incorporação de novos dados que indicam um benefício favorável da lenalidomida sobre a sobrevida global, para os pacientes, esse ganho representa não apenas tempo, mas a manutenção da resposta terapêutica e a redução drástica de recaídas., Enquanto dezenas de países já adotam terapias modernas que prolongam a remissão e a sobrevida, no SUS o acesso ainda é restrito. Considerando que existe um histórico de atraso na aprovação e incorporação de tratamentos para mieloma múltiplo que já são padrão internacional., Desta forma, solicitamos a revisão do parecer inicial da CONITEC, para recomendar a incorporação da lenalidomida. ,	Considerando que o mieloma múltiplo é uma doença ainda incurável, com grande impacto social e físico, a lenalidomida é essencial para assegurar os princípios de integralidade e equidade do SUS, garantindo um tratamento que prolongue a remissão com qualidade de vida. Desta forma, a ABRALE pede a revisão da recomendação inicial, para incorporar a lenalidomida para o tratamento de manutenção de pacientes com mieloma múltiplo recém-diagnosticado que foram submetidos a transplante de células-tronco.
11/03/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
11/03/2026	Paciente	Muito ruim	não	um pouco mais de empatia ! lenalidomida deve ser disponibilizada urgentemente no sus, estamos falando de vidas. Estamos 20 anos atras em relação a outros paises em se tratando de tratamento do mieloma no sus,