

## Contribuições da Consulta Pública - Formulário Técnico - Teste anti-gliadina deaminada IgG para diagnóstico de doença celíaca em pacientes com deficiência de IgA - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Compus o grupo elaborador da RS (início 2020) para colaborar no PCDT e respaldar a decisão sobre a incorporação do teste anti-gliadina deaminada IgG. Contudo, entendo que a incorporação deve ser condicionada a deficiência IgA Total nas crianças &lt; 2-3 anos.</p> <p>2ª - A RS de Catassi 2021 adicionada: sensibilidade de DGP IgG e TTG IgA é semelhante, enquanto a especificidade da TTG IgA é superior a DGP IgG. Anbardar 2022: uso combinado de IgA anti-tTG e IgG anti-DGP na triagem inicial para melhorar a sensibilidade. Pacheco 2022: DGP-IgG não agrega valor x TTG IgA.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Guideline ESPGHAN 2020 recomenda que nas crianças com baixas concentrações totais de IgA (baixas para a idade ou &lt;0,2 g/L acima dos 3 anos), um teste baseado em IgG (DGP, EMA ou TGA) deve ser realizado como segundo passo. A ACG (EUA): teste IgA TTG deve ser combinado com DGP (IgA e IgG).</p>
19/11/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O sistema único de saúde é muito importante para a população e único no mundo. Deve estar pronto, abastecido e com recursos para sua sustentabilidade.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
20/11/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
22/11/2022	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Ter um anticorpo da classe IgG ajuda a melhorar o diagnóstico de doença celíaca. Muitas entes do SUS não disponibilizam o anti TtG na sua rede credenciada. E obter uma biopsia do duodeno pode demorar mais de 2 anos mesmo com resultados de anticorpo positivo.</p> <p>2ª - A soronegatividade celíaca brasileira nunca foi investigada. Recente trabalho norte americano constatou que 80% dos celiacos afrodescentes naquele pais eram soronegativos. Precisamos saber as especificidades da população celíaca brasileira. Mais estudos financiados pelo MS.</p> <p>3ª - Baseado na quantidade de exames de antiTtG no SUS vemos que há pouca hipótese diagnóstica acontecendo no país. Na Amazonia só acontece com medida judicial. Ter mais um anticorpo não trará tanto impacto no atual estado da arte de desconhecimento dos profissionais de saúde sobre o PCDT de DC.</p> <p>4ª - A investigação de doença celíaca quase não acontece no SUS. Por preconceito ( pessoas negras ou obesas não são investigadas) por misoginia ( mulheres são poliqueixosas) por antipatia ( passar mal com glúten é dieta da moda) por desconhecimento( é só tomar enzima que melhora.</p> <p>5ª - Que o diagnóstico de doença celíaca possa ser feito na Atenção Básica e não mais na Média Complexidade.</p>
22/11/2022	Organização da Sociedade Civil	<p>1ª - Não acho que deve ser incorporado no SUS. A Doença Celíaca (DC) é subdiagnosticada principalmente por apresentar vasta apresentação clínica. Sabemos que embora possa ter sintomas incapacitantes e que levam ao absenteísmo e má qualidade de vida, também pode cursar de forma assintomática e silenciosa. O rastreamento da DC, sem dúvidas, é um g</p> <p>2ª - <a href="https://www.worldgastroenterology.org/guidelines/ceeliac-disease">https://www.worldgastroenterology.org/guidelines/ceeliac-disease</a>, <a href="https://www.espghan.org/home">https://www.espghan.org/home</a></p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>