

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Técnico - Romosozumabe para o tratamento da osteoporose grave em mulheres na pós-menopausa em falha terapêutica - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
01/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. PCDT disponível muito desatualizado. , Este medicamento é inovador, traz comodidade para o paciente, leva a melhor adesão ao tratamento da osteoporose. Ideal que o SUS proporcione mais uma opção terapêutica ao paciente da osteoporose grave. Tempo de tratamento menor, mais barato.</p> <p>2ª - Pacientes que estão em tratamento que acompanho estão super bem com o uso do medicamento.</p> <p>3ª - Tempo de tratamento de um ano, mais barato comparado com o outro formador ósseo. Ganho de massa óssea maior que os medicamentos do PCDT.</p> <p>4ª - Impacto orçamentário devido à redução de custos das internações e intervenções hospitalares. Trabalho de prevenção evitando custos no tratamento pós fratura. Investimento de um ano em um medicamento que previne fratura.</p> <p>5ª - Existem evidências científicas que comprovam o maior ganho de massa óssea e redução de fraturas em pacientes mulheres pós menopausa maior que 70 anos. Atualização da recomendação brasileira de osteoporose pela Abrasso e Sbem. Necessário atualizar PCDT</p>	
01/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Com estudos confirmado sua superioridade na prevenção de novas fraturas, ganho de densidade óssea , considero extremamente importante a incorporação ao sus .</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
01/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Indicado para o tratamento da osteoporose em mulheres na pós-menopausa com alto risco de fratura, definido como histórico de fratura osteoporótica ou múltiplos fatores de risco para fratura, ou pacientes que falharam ou são intolerantes a outra terapia de osteoporose disponível. Aprovado DOU .</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
01/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Há necessidades não atendidas com as medicações disponíveis atualmente.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
01/11/2022	Profissional de saúde	<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>	
01/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O NÚMERO DE PACIENTE ACIMA DE 70 ANOS COM OSTEOPOROSE GRAVE PÓS MENOPAUSA É MUITO GRANDE E OS MEDICAMENTOS MAIS EFICAZES SÃO EXCESSIVAMENTE ALTOS E NÃO CONSEGUEM COMPRÁ-LOS, PARA MELHORES RESULTADOS ,</p> <p>2ª - NÃO</p> <p>3ª - PREÇO MUITO ALTO PARA O PODER AQUISITIVO DESSAS PACIENTES</p> <p>4ª - MESMO COMENTÁRIO ANTERIOR</p> <p>5ª - NÃO</p>	
01/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. ÒTIMA RELAÇÃO CUSTO BENEFICIO, VISTO OS CUSTOS SOCIAIS E EMOCIONAIS DE UMA FRATURA OSTEOPOROTÓICA</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
01/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. OSTEOPOROSE - tem aumentado nos últimos 10 anos - população idoso necessita de novas MEDICAÇÕES Tecnológicas incorporadas no SUS</p> <p>2ª - sim , tenho tia de 80 anos que utilizou 12 meses - e o resultado foi que ela NÃO FRATUROU a pesar de ter uma osteoporose num GRAU GRAVE</p> <p>3ª - sim, se minha tivesse fraturado o custo da intervenção cirurgica - seria de aproximadamente R\$ 30.000 (trinta mil reais). Com a utilização do ROMOSUZUMABE, o custo final ficou em R\$ 11.500,00 (onze mil e quizesentos reais), ou seja um 13 do possivel custo FINAL</p> <p>4ª - 2035 - 63% de AUMENTO de fraturas a necessidade de tratar o paciente para evitar estas fraturas traria um IMPACTO ECOMONICO importante para o SUS</p> <p>5ª - "sim, gostaria que os IDOSOS tivessem acesso a esta medicação, pois a OSTEOPOROSE É UMA DOENÇA GRAVE ""SILENCIOSA"" , COM UM ÍNDICE DE MORTALIDADE MUITO ALTO. "</p>	
01/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. MEDICAÇÃO COM BOM CUSTO BENEFÍCIO AO QUE SE PROPOE EM COMPARAÇÃO COM O CONCORRENTE. SÃO NECESSÁRIAS OPÇÕES TERAPÊUTICAS PARA O TRATAMENTO DO PACIENTE COM OSTEOPOROSE GRAVE</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
01/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os pacientes com osteoporose com alto risco de fraturas então descobertos pelas medicações ofertadas pelo SUS atualmente. É extremamente necessário o uso de agentes formadores ósseo anabólicos</p> <p>2ª - O Romosozumabe apresenta sólidos estudos clínicos que evidenciam um rápido aumento na densidade óssea e importante redução do risco de fraturas osteoporoticas na coluna vertebral e quadril. A medicação tem rápido resultado, com apenas 1 ano de uso e com doses subcutânea mensal.</p> <p>3ª - O tratamento efetivo na redução de fraturas osteoporoticas promove aos pacientes qualidade de vida, autonomia e reduz ao sistema de saúde os custo de hospitalização dentre outros</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - O Romosozumabe é uma mediação com posologia mensal e uso por 12 meses, garantindo assim a melhor adesão ao tratamento quando comparado a outros medicamentos formador ósseo como a teriparatida</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
01/11/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A osteoporose traz uma carga aos pacientes que não estão sendo acompanhados e aos sistema de saúde, pois procedimentos cirúrgicos e abstenção do paciente e familiar causa um impacto econômico altíssimo.</p> <p>2ª - A terapia apresenta alta taxa de resposta clínica comprada a terapia padrão, com posologia cômoda e melhor adesão.</p> <p>3ª - Controle e a mudança na curva da doença irá apresentar uma mudança na carga econômica.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
01/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Romosozumabe mostrou ser eficaz para reduzir rapidamente o risco de fratura por aumento da formação e diminui a reabsorção óssea e maior redução de risco de fratura e segundo o AACE prevenir outras fraturas em paciente que já sofreram fratura.</p> <p>2ª - Romosozumabe mostrou ser eficaz para reduzir rapidamente o risco de fratura por aumento da formação e diminui a reabsorção óssea e maior redução de risco de fratura e segundo o AACE prevenir outras fraturas em paciente que já sofreram fratura. É o mais rápido constrói ossos novos em 12 meses</p> <p>3ª - É o medicamento mais rápido constrói osso novo em 12 meses como são só 12 meses de tratamento para uso o custo compensa se comparado ao custo gasto para pacientes que tem fratura ósseas</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
01/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pela enorme capacidade de aumentar a massa óssea e segurança na utilização</p> <p>2ª - Ainda não tive paciente meu que tivesse utilizado.</p> <p>3ª - Quanto mais se utilizar mais fácil será a possibilidade de redução do preço</p> <p>4ª - Não tenho vivência nessa área para opinar,</p> <p>5ª - Dizer que o medicamento tem efeito excelente na recuperação da massa óssea e que, por isso, deve ser oferecido mais amplamente à população através do SUS.</p>	
02/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento importante para tratamento de osteoporose em pacientes com alto risco e com muito alto risco de fraturas (fratura iminente).</p> <p>2ª - Sim</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
02/11/2022	Organização da Sociedade Civil	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A necessidade de se abordar mulheres na osteoporose com muito alto risco de fraturas com resultados robustos e precoces em relação ao ganho da DMO e redução do risco de fraturas vai de encontro ao uso de ROMOZOSUMAB como primeira linha de tratamento ,baseada em estudos atuais</p> <p>2ª - Bouxsein e cols, perceberam que o aumento de 6% na DMO do quadril total está associado à diminuição de 66% do risco de fraturas vertebrais e 40% do risco de fraturas de quadril o que favorece o uso inicial do romozosumabe nas pacientes de muito alto risco de fraturas ,</p> <p>3ª - Bouxsein e cols, perceberam que o aumento de 6% na DMO do quadril total está associado à diminuição de 66% do risco de fraturas vertebrais e 40% do risco de fraturas de quadril o que favorece o uso inicial do romozosumabe nas pacientes de muito alto risco de fraturas ,</p> <p>4ª - Incorporação de romozosumabe traria um incremento de custos visto como aceitável considerando-se populações mais restritas e desassistidas até o momento com alto risco de fraturas e com osteoporose grave, além de falha terapêutica ao padrão atual com potencial economia em relação a teriparatida</p> <p>5ª - Naquelas pacientes com osteoporose grave com muito alto risco de fraturas onde se necessita de uma abordagem terapêutica que promova rápida e maior redução do risco de fraturas , é sugerido o uso de romozosumabe como terapia inicial com melhor resposta quando comparado aos antireabsortivos,</p>	
02/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O Romozosumabe é excelente opção para pacientes com Muito Alto Risco de Fratura em falha terapêutica, pois reduz precoce (já com 6 meses de terapia) e significativamente o risco de nova fratura, devido ao seu duplo mecanismo de ação que estimula a formação e reduz a reabsorção óssea.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Temos pouco arsenal terapêutico para pacientes de alto risco para fraturas. O custo benefício é muito mais benéfico incorporando essa manifestação reduzindo custo de tratamento de fraturas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Pelo tempo de uso, é mais barato no final do tratamento.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
02/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Muitos pacientes com muito alto risco de fratura, com indicação em utilizar medicação dual - caso do Evenity - que reduz drasticamente o risco de fratura nos primeiros 6 meses de</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Existem muitas pacientes com osteoporose de muito alto risco, com múltiplas fraturas e densitometria na faixa da osteoporose apesar do tratamento antireabsortivo. Essas pacientes tem risco de fraturas de fragilidade e fratura atípica, ambos não desprezíveis. Esse tratamento atualmente é judicializad</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não, mas é óbvia a relação custo benefício considerando custas judiciais (nos casos atuais) e de tratamento ortopédico de fraturas (consequência da ausência do tratamento)</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Expectativa de vida da população aumentando cada vez mais e muitos com muito alto risco de fraturas por fragilidades devido à osteoporose nos muitos idosos</p> <p>2ª - Em um momento oportuno</p> <p>3ª - Em um momento oportuno</p> <p>4ª - Idem</p> <p>5ª - Idem</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
03/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. PACIENTES COM OSTEOPOROSE GRAVE PRECISAM SER RESGATADOS DO MUITO ALTO RISCO DE FRATURA DE FORMA RÁPIDA E EFICIENTE E O ROMOSUZUMABE É UM AGENTE ANABÓLICO EFICIENTE QUE EM APENAS 12 MESES APRESENTA ÓTIMOS RESULTADOS EM TERMOS DE REDUÇÃO DE RISCO DE FRATURA E GANHO DE MASSA ÓSSEA.</p> <p>2ª - 73% REDUCAÇÃO DE RISCO DE FX VERTEBRAL COMPARADO À PLACEBO (ESTUDO FRAME), Um ano de romosozumabe seguido por alendronato reduziu a incidência de fx vertebrais (48%) vs alendronato apenas (ESTUDO ARCH), O ganho médio de DMO foi de 2,6% com romosozumabe e -0,6% com teriparatida (ESTUDO STRUCTURE), , ,</p> <p>3ª - Por se tratar de uma terapia finita por 12 meses, tem maior potencial de custo minimização frente a outro agente anabólico disponível. O tratamento completo fica menos custoso quando comparado à teriparatida.</p> <p>4ª - A terapia finita por 12 meses garante maior previsibilidade orçamentária e menor custo de tratamento para pacientes de muito alto risco.</p> <p>5ª - Não</p>	
03/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Vantagem que o romosozumabe é um tratamento de apenas um ano., Aplicação é mensal, Mais cômodo e ainda tem menor custo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Para evitar fraturas em osteoporose grave., Grande morbidade</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/11/2022	Interessado no tema	<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	Anexos
03/11/2022	Profissional de saúde	<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>	
03/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. As mulheres mais idosas, acometidas com osteoporose grave, que estão vulneráveis e apresentam alto risco de ter fraturas. Muitas vezes incapacitando uma pessoa ativa e infelizmente por vezes levando a morte. Essas pacientes não estão assistidas de forma efetiva com as medicações disponíveis pelo</p> <p>2ª - Melhora rápida da densidade mineral óssea em alienas 1 ano de tratamento, Ganhos elevados de DMO na coluna lombar, fêmur e no quadril. , A medicação tem posologia muito cômoda, aplicação subcutânea uma vez por mês e o tratamento de apenas 1 ano.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - O custo com cirurgias, com terapias e todo o custo social após uma fratura osteoporotica, como por exemplo a fratura de quadril, é muito expressivo para o sistema de saúde. Assim, ao buscar prevenir o risco de fraturas poderemos promover um economia importante.</p> <p>5ª - Não</p>	
03/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O Romosozumabe é um medicamento importantíssimo para os pacientes com osteoporose avançada e com elevado risco de fratura. Ele melhora a massa e a resistência óssea. Como são pacientes idosos é um medicamento que diminui muito a taxa de internações causadas pelas fraturas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
03/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento utilizado mundialmente no tratamento de osteoporose com muito alto risco de fratura, reduzindo de forma efetiva fraturas osteoporóticas e consequentemente reduzindo morbimortalidade desses pacientes.</p> <p>2ª - Vide opinião.</p> <p>3ª - Medicamento anabólico usado mensalmente e por período de 1 ano, com custo mais acessível do que outro anabólico disponível no mercado.</p> <p>4ª - Redução de novas fraturas impactam em menor morbidade dos paciente reduzindo gastos com cirurgia, internação e afastamento de parentes do paciente para cuidado desses. Visto doença prevalente, há impacto importante.</p> <p>5ª - Não</p>	
03/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É um anabolizante ósseo superior às demais terapias em pacientes de alto risco de fratura, inclusive se comparado ao outro anabolizante ósseo, terapatida, em ganho de massa e força ósseas e redução de risco de fratura</p> <p>2ª - J Bone Miner Res . 2017 Sep, 32(9):1956-1962. doi: 10.1002/jbmr.3176 , J Bone Miner Res. 2017 Jan, 32(1):181-187. doi: 10.1002/jbmr.2932.</p> <p>3ª - Romosozumabe oferece melhor adesão do paciente devido a comodidade posológica (injeção 1x/mês x de 1x/dia) e menor tempo de tratamento (12 meses x de 24 meses), garantindo a efetividade no mundo real e permitindo transição mais precoce para tratamentos mais acessíveis.</p> <p>4ª - O impacto orçamentário será relativamente pequeno com a regulamentação direcionando para casos específicos com maior risco. A regulamentação também deve reduzir a judicialização do tratamento.</p> <p>5ª - Diversas sociedades médicas recomendam romosozumabe como primeira escolha para pacientes com alto risco de fratura, com fraturas prévias.</p>	
03/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação com importantes evidências científicas no controle da osteoporose.</p> <p>2ª - Melhores resultados no tratamento., Enfoque especial no tratamento de osteoporose em quadril não visto com outras medicações., Importância no tratamento de fraturas de alto risco, com resultados superiores e únicos em relação as outras medicações existentes.</p> <p>3ª - Custo benefício supera as outras medicações correspondentes.</p> <p>4ª - Diminuição do impacto gerado aos custos gerados por fraturas de osteoporose não tratada.</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
03/11/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Ótima melhora da qualidade óssea 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
03/11/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Droga segura e eficaz com custo-efetividade melhor que a droga atualmente utilizada (teriparatida) para osteoporose grave. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
03/11/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
03/11/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. eficiente na estimulação da formação ossea e na inibição da reabsorção ossea 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
03/11/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. MEDICAMENTO EFETIVO PARA OSTOPOROSE GRAVE COM ALTO RISCO DE FRATURA 2ª - NÃO 3ª - NÃO 4ª - NÃO 5ª - NÃO	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
03/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento muito importante no tratamento da osteoporose grave com maior risco de fraturas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/11/2022	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou paciente em tratamento para Retocolite ulcerativa crônica, faço uso de mesalazina dosagem máxima 4.800mg diária. Acho importante a inclusão no Sus da mesalazina sachê pela fato de ter uma melhor absorção no organismo. Faço uso em comp. e muitas vezes ele sai inteiro não absorvendo o necessário.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Necessitamos de mais um medicamento anabólico como opção para tratamento de osteoporose em pacientes com elevado risco de fratura e sem possibilidade terapêutica com os medicamentos já disponíveis no SUS.</p> <p>2ª - Já foram devidamente apresentadas e discutidas.</p> <p>3ª - Aspectos da economia em saúde já apresentados.</p> <p>4ª - Não.</p> <p>5ª - Não.</p>	
03/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Comprovada eficácia não inferior à teriparatida, restam as comparações de custos e romosozumabe tem tratamento menor, demanda menos injeções e custa mais barato (12 meses vs. 24 meses).</p> <p>2ª - Estudo STRUCTURE e metanálises comprovam eficácia pelo menos igual à teriparatida em termos de redução de risco de fraturas.</p> <p>3ª - Cenário de custo-minimização mais conservador quando eficácia não-inferior. É o ideal a ser feito.</p> <p>4ª - Claramente, cenário de economia quando comparado à teriparatida. Confusão durante a avaliação, pois se economiza com 1 paciente, obviamente economiza com N pacientes ao longo dos anos no impacto orçamentário.</p> <p>5ª - Pela responsabilidade com dinheiro público, deve substituir teriparatida.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
03/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. atualmente ainda há poucos tratamentos farmacológicos de qualidade para o tratamento de pacientes que dependem exclusivamente do SUS. romosozumabe é uma excelente opção que poderia prevenir muitos casos de fraturas, reduzindo a sobrecarga de custos para o sistema de saúde que essas fraturas geram</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
04/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importante para evitar fraturas</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
04/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importante para osteoporose grave</p> <p>2ª - Existe artigo científico mostrando evidências na redução da osteoporose</p> <p>3ª - Elevado custo</p> <p>4ª - Acredito que terá impacto</p> <p>5ª - Ajudará a reduzir fratura óssea em pacientes de risco</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
04/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Não há medicação incorporada para pacientes com osteoporose grave com falha a bisfosfonato, nem c disfunção renal. A doença é prevalente, altamente incapacitante se fratura de coluna e fêmur ocorrem. A medicação é neoformadora óssea, tem tempo de uso de 1 ano , com redução significativa de fratura v</p> <p>2ª - structure estudo: melhora da dmo e resistência óssea versus o outro neoformador teripararida, ainda não disponível também.//studo arch: comparado ao alendronato em mulheres com dmo com osteoporose e ao menos 1 fratura- reduziu significativamente o risco de fratura vertebral e não vertebral,</p> <p>3ª - Medicação com tempo de uso por 12 meses que muda o perfil da osteoporose..sai de altíssimo risco para mod-- reduz risco de fratura e complicação com cirurgia, prótese, casa de apoio, fisio</p> <p>4ª - dada prevalência, 1 em cada 3 mulheres terão osteoporose na pós menopausa, e o gasto com cirurgias, próteses de quadril, internamento e morbimortalidade, tratamento otimizado para osteoporose impacta sensivelmente no orçamento futuro</p> <p>5ª - Precisa alternativa ao bisfosfonato oral no tratamento de osteoporose. medicamento com estudos renderizados e eficácia</p>	
04/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Será de grande importância para minhas pacientes</p> <p>2ª - Medicamento de ótimo resultado clínico</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Ajudaria muito na prevenção de fraturas ósseas que custam, Muito caro ao país</p> <p>5ª - Não</p>	
04/11/2022	Organização da Sociedade Civil	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Opinião expressa no anexo</p> <p>2ª - evidencias expressas no anexo</p> <p>3ª - expressas no anexo</p> <p>4ª - vide anexo</p> <p>5ª - vide anexo</p>	
04/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Excelente resultado e segurança</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Melhor custo benefício.</p> <p>4ª - Melhor custo benefício.</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
04/11/2022	Profissional de saúde	<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>	
04/11/2022	Profissional de saúde	<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>	
04/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Essa medicação vai ajudar muitos pacientes no tratamento da osteoporose e evitar que pacientes refrarurem e gastem com uma internação prolongada , um procedimento cirúrgico que elevaria muito mais esse custo pro governo do que somente a medicação .</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Custo benefício da medicação x procedimento cirúrgico é bem mais baixo</p> <p>4ª - Medicação muito mais barata do q várias fraturas decorrentes a osteoporose</p> <p>5ª - Não</p>	
04/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Devido ao alto custo e por sua eficácia no tratamento.</p> <p>2ª - Baseado na opinião dos colegas que participaram do ensaio clínico do produto, que comprovaram a eficiência do produto.</p> <p>3ª - Pelo alto custo o produto se tornará inviável para o uso clínico diário.na</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
04/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação importante para doença incapacitante e que eleva o gasto de saúde com as complicações da osteoporose</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
04/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento de suma importância para o tratamento da osteoporose</p> <p>2ª - Vários trabalhos científicos demonstrando eficácia na redução de fraturas</p> <p>3ª - Custo mais baixo que o tratamento com teriparatida</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
05/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Segundo o IBGE, teremos 20% da população de idosos em 2050 no Brasil. Precisamos garantir a qualidade na saúde óssea dessa importante população. As fraturas por osteoporose podem ser evitadas, reduzindo a incapacitação, dos idosos e prolongando a qualidade de vida, ao passo que , reduz as mortes.</p> <p>2ª - Essa medicação tem um efeito duplo, aumenta a formação óssea e diminuindo a reabsorção óssea. O tratamento é de apenas 1 ano com resultados bem expressivos no ganho de DMO na coluna, fêmur e quadril. Os estudos mostram superioridade versus Alendronato e Teripararida.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Romosozumabe é uma medicação que deve ser usado por apenas 1 ano, tem posologia cômoda com aplicações subcutâneas uma vez por mês. Além disso, outra vantagem é o custo de tratamento mais baixo que a Teripararida.</p>	
05/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação importante para paciente em prevenção secundária de fraturas. Formador ósseo de aplicação mensal e eficácia de redução fraturas em todos os sítios</p> <p>2ª - Eficácia em redução de fraturas em todos os sítios(estudo Arch) Manutenção de redução de fraturas após interrupção e manutenção com drnosumabr(estudo Frame) sueperioridade frente a teriparatida em ganho de massa óssea em todos os sítios.</p> <p>3ª - Uso por um ano. Diferente da teriparatida que é uso por dois anos e uso diário. Vai custar menos para a saúde pública</p> <p>4ª - Medicação de uso mensal e por um ano. Ótima adesão e redução de fraturas com prevenção secundária. Uma refratará e cirurgias custa muito aos cofres públicos impactando negativamente a vida do paciente</p> <p>5ª - Estudos consistentes em redecores de fraturas em todos os sítios. Manutenção da eficácia em redução de fraturas após a troca para denisumabe e superioridade frente a teriparatida (estudos Arch/Fram/Structure</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
05/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O Romosozumabe demonstrou ser um excelente medicamento para pacientes com osteoporose e muito alto risco de fratura ,oferecendo maior comodidade posológica para o paciente, a um custo relativo melhor que a teriparatida, visto usar por período de 01 ano.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
05/11/2022	Profissional de saúde	<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>	
05/11/2022	Profissional de saúde	<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>	
05/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Romosozumabe e prioritário e necessário para pacientes de muito alto risco. Está droga e um potente formador ósseo. Possui ação mais rápida que a teriparatida atuando em todos os sítios(coluna e quadril). Importante também que tem uma aplicação simples (2 injeções por mês) que contribui com a ades</p> <p>2ª - Evenity possui 3 grandes estudos que comprovam a eficácia e segurança. São eles Arch(comparado a alendronato) demonstrou superior eficácia e redução de fraturas. Estudo Frame(manutenção da educação ,) em 1 ano Evenity reduziu 75%as fraturas vertebrais e estudo Structure(Evenity e superior a teripa</p> <p>3ª - Evenity será mais econômico para o governo. Pois será usado por 12 meses diferente da teriparatida por 24 meses</p> <p>4ª - Evenity e usado por 12 meses e Teria por 24 meses. As refraturas custam muito ao sistema de saúde. Evitar as refraturas são prioridade na saúde do paciente</p> <p>5ª - Evenity demonstrou excelente tolerância. O abandono de uso e baixo</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
06/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação muito eficaz no aumento da densidade óssea e redução do risco de fraturas. Indicado no tratamento de pacientes graves com risco muito alto de fraturas</p> <p>2ª - Experiência na prática clínica o qual corrobora com as evidências científicas.</p> <p>3ª - Indicado para apenas 1 ano e a sua eficácia reduz custos de fraturas no futuro</p> <p>4ª - Redução nos custos elevados da fratura</p> <p>5ª - Melhora a qualidade óssea em um período curto. Indicado como primeira linha de pacientes graves.</p>	
06/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. VER ANEXO</p> <p>2ª - VER ANEXO</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - VER ANEXO</p> <p>5ª - VER ANEXO</p>	
06/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Estamos vendo resultado muito satisfatório com a medicação e acredito que a incorporação no SUS vai ser muito importante para iniciar mais rapidamente o tratamento destes pacientes</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
06/11/2022	Profissional de saúde	<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	Anexos
06/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O ganho de DMO é um surrogate relevante para prevenção de fraturas e o romosozumabe é o medicamento com melhor ganho de DMO em comparação com os medicamentos disponíveis no SUS. Além disso, o medicamento tem tempo finito de uso (apenas 1 ano), com melhor custo para incorporação.</p> <p>2ª - Romosozumabe tem melhor ganho de DMO, melhor redução de risco de fraturas, tempo finito para uso (1 ano), e mecanismo duplo de ação, com ganho de DMO com base em mecanismo de modelação óssea (não remodelação tal qual a teriparatida), o que confere mais rapidez para ganho de massa óssea.</p> <p>3ª - De acordo com os valores apresentados, romosozumabe confere economia para o sistema ou mais pacientes tratados em comparação com o medicamento de mesma classe já incorporado.,</p> <p>4ª - De acordo com os valores apresentados, romosozumabe confere economia para o sistema ou mais pacientes tratados em comparação com o medicamento de mesma classe já incorporado.</p> <p>5ª - O PCDT deve ser revisado quanto a estratificação de risco de fraturas. Na oncologia é comum a linguagem de primeira e segunda linha de terapia, na osteoporose essa linguagem não traduz a realidade de que os pacientes devem ser tratados de acordo com risco de fraturas, não linha de terapia.</p>	
06/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento é seguro e eficaz para manejo de osteoporose em muito alto risco de fraturas e apresenta vantagem em termos de conforto posológico ao paciente, o que pode ser vantajoso para melhor adesão ao tratamento, além de apresentar vantagem econômica pelo tempo de terapia mais curto</p> <p>2ª - As evidências de segurança e eficácia apresentadas corroboram que o medicamento pode ser utilizado como parte do arsenal terapêutico da osteoporose grave e contribuir de forma significativa para reduzir o risco de fraturas por fragilidade em populações de muito alto risco, em especial a feminina</p> <p>3ª - As análises apresentadas pelo fabricante e pela própria conitec mostram que o medicamento tem potencial de ser custo efetivo versus o padrão atual e produzir ainda importante economia versus a recém incorporada teriparatida</p> <p>4ª - Como o medicamento possui terapia finita por 12 meses, seu custo é previsível e consistentemente menor do que o custo de tratamento da teriparatida, pex, recém incorporada. No cenário das duas drogas incorporadas, quanto maior a adoção de Romosozumabe, maior a economia produzida.</p> <p>5ª - O medicamento encontra-se incorporado em importantes países de referência como Reino Unido, Canadá e Austrália. A droga é segura, eficaz, potencialmente custo efetiva e poupadores de recursos financeiros, considerando ainda uma população mais vulnerável, como a idosa, que demanda mais atenção</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
06/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. TRATA SE DE MEDICAMENTO COM GRANDE IMPACTO NA MORBIMORTALIDADE DA DOENÇA</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
06/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É importante termos opções terapêuticas para tratamento da osteoporose, principalmente uma medicação anabólica de alta eficiência e mais fácil posologia do que a teripatatida. Importante nos pacientes de muito alto risco para fraturas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
06/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. MEDICAMENTO IMPORTANTE PARA TRATAMENTO DE OSTEOPOROSE EM PACIENTES QUE NÃO RESPONDEM AOS MEDICAMENTOS HABITUAIS.</p> <p>2ª - EXCELENTE RESPOSTA DO MEDICAMENTO COM GANHO DE MASSA ÓSSEA MOSTRADO NAS AVALIAÇÕES DE DENSITOMETRIA.</p> <p>3ª - EVITA FRATURAS POR CONTA DE OSTEOPOROSE, DIMINUINDO A INCIDÊNCIA DE CIRURGIAS ORTOPÉDICAS COMPLEXAS E DE ALTO CUSTO</p> <p>4ª - O VALOR DO MEDICAMENTO É DE ALTO CUSTO, MAS DE BEM MENOR IMPACTO ECONÔMICO E DE QUALIDADE DE VIDA AOS PACIENTES, QUE UMA CIRURGIA ORTOPÉDICA PARA TRATAMENTO DE FRATURA</p> <p>5ª - COMO SE TRATA DE UM MEDICAMENTO OSTEOFORMADOR E ANTI-REABSORTIVO, TEM GANHO DE MASSA ÓSSEA MAIS RÁPIDO E SERVE PARA RECUPERAÇÃO DE FRATURAS TAMBÉM.</p>	
06/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os dados científicos mostram superioridade incontestável em relação ao teriparatide (único osteoanabólico disponível hoje).</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
06/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Precisamos do Romozozumabe para tratamento da osteoporose grave e com alto risco de sofrer fraturas. A teriparatida (Forteo) não tem comprovação de proteção contra fraturas de fêmur. O Romozozumabe protege contra fraturas vertebrais, não vertebrais e especificamente contra fraturas de fêmur</p> <p>2ª - Comparativo com a teriparatida evidência o Romozozumabe com aumento da massa e da resistência ósseas muito superiores à teriparatida., https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31613-6</p> <p>3ª - O custo de tratamento/mês é 3 vezes menor com o Romozozumabe, comparado com a teriparatida.</p> <p>4ª - O Romozozumabe é uma medicação potente e altamente eficaz, podendo melhorar muito a massa e a resistência ósseas na condição da osteoporose grave e com alto risco de sofrer fraturas vertebrais, não vertebrais e especificamente as de fêmur. Isso reduz a morbimortalidade e internações</p> <p>5ª - O Romozozumabe deverá ser liberado para todos os perfis de pacientes com osteoporose grave, e não apenas para mulheres acima dos 70 anos!!!</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação melhora qualidade de vida, evita fraturas e consequentemente internações e inatividade dos pacientes</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Osteoporose é uma doença bastante frequente, com impacto na qualidade de vida de idosos, sobretudo mulheres pós menopausa. Ainda não temos medicação relevante sendo distribuída pro SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - O custo ainda é elevado para maioria da população brasileira.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação de ampla eficácia para casos graves</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Previne fraturas de maneira muito mais eficiente que os demais já incorporados</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Osteoporose é uma doença com alta morbidade e mortalidade</p> <p>2ª - Inúmeros trabalhos científicos comprovam</p> <p>3ª - O custo da medicação é muito inferior ao tratamento das complicações para o sistema de saúde</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Nso</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É um medicamento que tem excelente efeito, eficácia, segurança e tolerabilidade.</p> <p>2ª - As evidências mostram redução do score de gravidade com melhora da(o) paciente evitando fraturas</p> <p>3ª - Economicamente, o que vai ser evitado de fraturas, cujos tratamentos e acompanhamento, com inabilidade dos pacientes e até morte, serão evitados.</p> <p>4ª - Em escala comercial, acredito que o impacto financeiro será benéfico</p> <p>5ª - Desejo em breve ver o evenity, no SUS.</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<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>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importante ter um protocolo para aquisição psrs pacientes com osteoporose grave com antecedentes de fraturas considerando medicamento que age tanto como antireabsortivo como formador</p> <p>2ª - Droga com potência superior a outras disponíveis no SUS e que ajudará no tratamento inicial de pacientes mais graves</p> <p>3ª - Pelo custo, deve ser restrita aos casos de Osteoporose mais grave, pacientes com fraturas relacionadas a Osteoporose</p> <p>4ª - Nao tenho como saber neste momento</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A osteoporose é um doença extremamente prevalente que impacta social e economicamente na população brasileira e atualmente as medicações disponíveis já não são suficientes para controlar casos graves</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - A prevenção de novas fraturas com o uso do romosozumabe irá diminuir internações e sua complicações, podendo impactar inclusive na mortalidade desta doença</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento apresenta importância clínica para paciente que apresentando muito alto risco de fratura, já com diagnóstico de osteoporose. Paciente irão ter um importante benefício para prevenção de novas fraturas e maior qualidade de vida</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Osteoporose é uma doença que acomete grande maioria de mulheres, que tem um aumento muito maior na chance de fraturas ósseas, vários riscos de saúde em consequências destas fraturas. A Osteoporose pode ser tratada com medicamentos modernos e muito eficazes como a Romosozumabe.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, medicamento não acessível economicamente por grande parte da população.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. PACIENTES COM OSTEOPOROSE E ELEVADO RISCO DE FRATURA, BEM COMO PACIENTES COM FRATURA PRÉVIA SE BENEFICIARÃO CONSIDERAVELMENTE DE UM TRATAMENTO MEDICAMENTOSO QUE POSSUA EFEITO ANABÓLICO SOBRE O TECIDO ÓSSEO,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento inovador no tratamento da osteoporose</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação com boa resposta Anabólica, sendo boa opção nesta linha de tratamento, com preço de difícil acesso à população em geral. A melhora anabólica do osso, com redução de fratura e das comorbidades associadas à estas fraturas é de grande benefício para o SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Medicação com custo muito acima do poder aquisitivo médio da população atendida pelo SUS, com benefícios que podem refletir em redução de custo com internação e outras medicações pelo sistema de saúde.</p> <p>4ª - Medicação com custo muito acima do poder aquisitivo médio da população atendida pelo SUS, com benefícios que podem refletir em redução de custo com internação e outras medicações pelo sistema de saúde.</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A medicação é fundamental para o tratamento efetivo da osteoporose grave.</p> <p>2ª - Medicação que age na formação óssea trazendo benefícios para o paciente com osteoporose.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É de fundamental importância para pacientes portadores de osteoporose grave.</p> <p>2ª - Evidência de benefícios e melhora da qualidade de vida com o medicamento.</p> <p>3ª - O investimento no tratamento supera os riscos da complicações.</p> <p>4ª - Investimento financeiro em prevenção é superior aos gastos com complicações.,</p> <p>5ª - Há potência do mesmo eh necessária para certos casos.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. opção como agente anabólico para o tratamento de pacientes com osteoporose e alto ou muito alto risco de fraturas com segurança e eficácia clínica comprovadas, com ótimo efeito no osso cortical e trabecular</p> <p>2ª - evidências clínicas na redução do risco de fraturas conforme estudos Frame , Arch, Structure</p> <p>3ª - Análises farmacoeconômicas são favoráveis visto a aplicação mensal em um período pre determinado de 12 meses</p> <p>4ª - Menos dispendiosos quando comparado a tripartida, único agente anabólico disponível para tratamento de osteoporose grave com alto risco de fraturas e novas fraturas, no entanto este fármaco possui muito mais contra indicações do que o romosozumabe na prática clínica</p> <p>5ª - Sou especialista médica na área e indico fortemente sua inclusão nos protocolos de tratamento do SUS para pacientes portadores de osteoporose com risco alto ou muito alto de fraturas devido as poucas possibilidades disponíveis no mercado.</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É uma medicação que fará diferença na recuperação da densidade mineral óssea dos pacientes</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Fraturas certamente terão um custo maior para o paciente e para o governo</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A incidência de fraturas por fragilidade tem aumentado de maneira importante em várias regiões do mundo, em especial na América Latina e na Ásia. Ampliar o arsenal terapêutico com drogas com diferentes mecanismos de ação me parece uma opção importante frente a casos graves de osteoporose e fratura.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Como essas fraturas carregam consigo um enorme ônus ao paciente bem como ao sistema de saúde, investir na prevenção secundária torna-se a maneira mais eficiente de abordar as fraturas por fragilidade, e contar com drogas que incrementam a formação óssea é uma boa alternativa frente a casos especiais</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. #39, diante de aumento da expectativa de vida é necessário aprimorar para tratamento de pacientes com alto risco de fraturas com medicações com alta potência, .</p> <p>2ª - Os estudos comparativos com as medicações disponíveis mostram maior potencia do romosozemabe com maior ganho de massa óssea e maior redução na incidência de fraturas as custas de baixa incidência de efeitos colaterais</p> <p>3ª - .</p> <p>4ª - /</p> <p>5ª - #39,</p>	
07/11/2022	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>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. trabalho com Osteoporose no Hospital de Base do Distrito Federal . O Romosuzumabe traz nova perspectiva como anabólico ósseo. Deve ser usado em idosos com Alto risco de fraturas, novo conceito incorporado nos guidelines da IOF. Uso mensal por 1 ano. Mais efetivo e menos oneroso que a Teriparatida.</p> <p>2ª - Paciente com muito baixa massa óssea se beneficia com o efeito anabolico da medicação, além de tambem reduzir a reabsorção ossea.</p> <p>3ª - mais economico que o outro anabolico, a Teriparatiida.</p> <p>4ª - a duração do tratamento é de apenas 1 ano, contra os 2 anos do Teriparatida</p> <p>5ª - uso MENSAL, enquanto o Teriparatida é de uso diario</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<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	Anexos
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Trata-se de medicamento de uso mensal por 12 meses com estudos comprovando elevada eficácia. Útil para tratar doença prevalente e potencialmente fatal ou com sequelas importantes (fraturas, redução de mobilidade).</p> <p>2ª - Minha experiência clínica e com base nos estudos internacionais é de que a medicação é de alta eficácia</p> <p>3ª - O custo é inferior a teriparatida e muito mais potente, além de ter benefício sobre a densidade mineral óssea no quadril que a teriparatida não tem.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento extremamente importante para ser incorporado no SUS</p> <p>2ª - As mesmas</p> <p>3ª - As mesmas</p> <p>4ª - As mesmas</p> <p>5ª - As mesmas</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Grande benefício para o paciente</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Tenho muitos pacientes idosos com fraturas debilitantes q poderiam ser evitadas c o uso de medicação apropriada</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Medicação boa porém cara , fato q impede dos pacientes fazerem uso</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Trata-se uma opção terapêutica com duplo mecanismo de ação, anti-reabsortivo e formador, importante para casos graves de osteoporose em mulheres na pós-menopausa com alto risco de fratura, especialmente aquelas com histórico de fratura osteoporótica ou múltiplos fatores de risco para fratura, ou pac</p> <p>2ª - casos graves de osteoporose em mulheres na pós-menopausa com alto risco de fratura, especialmente aquelas com histórico de fratura osteoporótica ou múltiplos fatores de risco para fratura. Pacientes com falha a BFF ou com contraindicacao a teriparatida</p> <p>3ª - REduz risco de fratura e com isso reduzindo internacao / protese.</p> <p>4ª - Em relacao a teriparatida que necessita de 24 meses, o medicamento é usada apenas por 12 meses com custo total menor.</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Temos pacientes com indicação de medicamento anabólico que tem contraindicações ao uso da teriparatida.</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Romosozumabe é um medicamento com um mecanismo de acao inovador podendo contribuir para melhor qualidade de vida para mulheres com fraturas acima de 70 anos evitando refraturas</p> <p>2ª - O estudo Structur comparado com a teriparatida mostrou ganho significativo de massa óssea no quadil e fêmur e com isso reduzir o risco de fraturas. Importante lembrar a posologia comoda é tempo menor de tratamento</p> <p>3ª - Custo menor comparado a teriparatida. E com redução de fraturas teremos redução nos custos com fraturas para a saúde</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Será muito importante a incorporação de Romosozumabe na saúde pública para trazer maior qualidade de vida, redução de FRATURAS e com isso redução de óbitos por fraturas de fêmur</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento importante e deve ser incorporado</p> <p>2ª - 12. Romosozumabe oferece melhor adesão aos pacientes, ganho de DMO rápido promovendo, Melhor resistência óssea</p> <p>3ª - 13: custo do tratamento com Romosozumabe é menor quando comparado com teriparatida trazendo redução de custos e melhor adesão.</p> <p>4ª - Redução de novas fraturas vertebrais</p> <p>5ª - As acima</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O tratamento anabólico, em especial Romosozumabe, para a osteoporose mostrou-se extremamente eficaz em melhorar a densitometria óssea (aproximadamente 12% de ganho em um ano de uso) que correspondeu a uma dramática redução no número de fraturas de fragilidade, que tem grande impacto na morbimortalid</p> <p>2ª - (continuação). Fraturas de fragilidade culminam em importante morbimortalidade e altos custos para o estado.</p> <p>3ª - O custo do estado com tratamentos de fraturas de fragilidade é exorbitante (envolvendo desde internação até custos de invalidez), e, portanto, o investimento em terapias que se mostraram altamente eficazes em estudos clínicos com grande poder estatístico, é justificado e deve ser implementado.</p> <p>4ª - Vide acima</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A osteoporose é uma doença com os mais diversos perfis de paciente e poucas classes de medicações disponíveis. Os pacientes mais graves e com fraturas necessitam dessas opções de alta eficácia.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Os benefícios em comparação aos custos das medicações sempre se superam quando consideramos a redução de fraturas e risco de morte associado.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É uma medicação com efeitos excelentes no tratamento da osteoporose, com vários trabalhos científicos endossando os resultados.</p> <p>2ª - Estudos: ARCH, FRAME e STRUCTURE</p> <p>3ª - Penso que o custo com o tratamento é muito inferior aos custos com fraturas ósseas</p> <p>4ª - Uma fratura óssea causa morbimortalidade incalculáveis</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. i Indicada para mulheres acima de 70 anos com risco alto de fraturas (FRAX) ou já com fraturas prévias</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Pela previsão de mulheres com riscos alto e muito alto de fraturas que poderão se beneficiar parece-me favorável, evitando-se elevados custos com cirurgias e reabilitações</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação com, Importante impacto clínico</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O Envelhecimento Saudável é o tema declarado pela ONU para a década 2021-2030. Diante disso é importante termos cada vez mais política de medicamentos para osteoporose no SUS, pois essa doença afeta anualmente, cerca de 10 milhões de brasileiros, causando incapacidade e mortes.</p> <p>2ª - O medicamento Romosozumabe pode reduzir rapidamente o risco de fraturas de quadril, fêmur e coluna, com apenas 1 ano de tratamento. Sua posologia de 1 vez ao mês, por 12 meses demonstra alta taxa de adesão ao tratamento. Seus estudos apresentam ganhos elevados de DMO nos sítios ósseos.</p> <p>3ª - Os medicamentos para osteoporose grave disponíveis no mercado brasileiro são: Teriparatida e Romosozumabe. Este apresenta menor custo de tratamento e menor tempo de uso, 1 ano quando comparado aos 2 anos da Teriparatida.</p> <p>4ª - Segundo Journal of Medical Economics, em 2019, a osteoporose custa R\$ 1,2 bilhão por ano para a economia brasileira. Cerca de 61% deste valor, R\$ 733,5 milhões, associa-se à perda de produtividade do paciente. Investir na prevenção de fraturas pode reduzir o impacto desse custo.</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
07/11/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Benefícios para os pacientes com Osteoporose</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importância na saúde pública para prevenção e tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação boa para osteoporose grave</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Direito à saúde</p> <p>2ª - Não não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS</p> <p>2ª - O estudo STRUCTURE mostrou a comparação com a teriparatida, e o romosozumabe apresentou ganho de densidade mineral óssea superior (quadril) à teriparatida.</p> <p>3ª - Hoje temos a opção no mercado Teriparatida, que deve ser usado por 2 anos, com maior custo, menor adesão, já que a aplicação é diária. Enquanto isso o tratamento com romosozumabe a aplicação é mensal e por apenas 1 ano.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - De forma simples, esses argumentos ja mostram a importância da inclusão do romosozumabe para a saúde das mulheres com mais de 70 anos.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importante para pacientes de alto risco para osteoporose</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Deverá ser instituído no SUS devido qualidade e custo do tratamento</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<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>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pacientes osteoporóticos com risco muito alto de fratura teriam um grande benefício com o uso do Romosozumabe pelo seu mecanismo de formação óssea levando a ganho expressivo de massa óssea e diminuição do risco de fratura</p> <p>2ª - O estudo FRAME mostrou ganho expressivo de massa óssea atingindo o seu objetivo de diminuição do risco de fratura em 70 %</p> <p>3ª - O investimento na diminuição do risco de fraturas seria compensado com a diminuição de gastos nas hospitalizações por fraturas com necessidade de cirurgias e recuperação pós operatória dos pacientes além de diminuir a alta incidência de morbimortalidade pós fratura .</p> <p>4ª - Acho que se considerarmos o custo benefício em médio e longo prazo o impacto orçamentário seria custo efetivo</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Interessado no tema	<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	Anexos
07/11/2022	Profissional de saúde	<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>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. São escassos as opções de tratamento para osteoporose disponível no sus. O Romosozumabe tem indicação para vários pacientes graves e ficamos sem opções para o tratamento no sus</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O romosozumabe deve ser utilizado em mulheres com muito alto risco de fratura que não responderam ao bisfosfonato. Seu uso em pessoas previamente tratadas com bisfosfonato leva a maior ganho de massa óssea do que a teriparatida (DOI: 10.1016/S0140-6736(17)31613-6).</p> <p>2ª - Maior ganho de massa óssea e maior redução de fratura do que as drogas antirreabsortivas. Evidências atuais indicam que quanto maior o T-score atingido em fêmur, menor o risco de fratura.</p> <p>3ª - Uma vez que essa droga deve ser usada por até um ano, seu custo é menor do que da teriparatida, que é a outra droga disponível como droga de segunda linha para pacientes com muito alto risco de fratura.</p> <p>4ª - Devido ao argumento exposto acima, essa droga deve levar a menor impacto orçamentário que a teriparatida.</p> <p>5ª - Sugiro consultar consenso brasileiro para o tratamento de mulheres com muito alto risco de fratura: DOI: 10.20945/2359-3997000000522</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Como profissional de saúde, preciso relatar que há pouquíssimas opções disponibilizadas para o tratamento da osteoporose no SUS, principalmente casos graves, com fraturas e falha aos bisfosfonatos. O romosozumabe seria uma importante aquisição para otimizar o tratamento é reduzir morbimortalidade.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Doença que acomete grande parte da população nesta faixa etária, sua incorporação melhora qualidade de vida.</p> <p>2ª - ND</p> <p>3ª - ND</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - ND</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Redução de novas fraturas vertebrais</p> <p>2ª - 12. Romosozumabe oferece melhor adesão aos pacientes, ganho de DMO rápido promovendo, Melhor resistência óssea</p> <p>3ª - 13: custo do tratamento com Romosozumabe é menor quando comparado com teriparatida trazendo redução de custos e melhor adesão.</p> <p>4ª - Redução de novas fraturas vertebrais</p> <p>5ª - As acima</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento com eficácia comprovada e com mínimos efeitos colaterais</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Seria a única medicação com duplo mecanismo de ação, fazendo com que o paciente de muito alto risco de fraturas tenha um ganho de massa óssea expressivo em um curto prazo de tratamento (1 ano), sem restrição para pacientes com disfunção renal.</p> <p>2ª - Estudo Frame demonstrou a superioridade sobre as outras drogas disponíveis no SUS.</p> <p>3ª - O custo de fratura a longo prazo supera o custo do tratamento medicamentoso em muitos casos.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O EVENITY é indicado para o tratamento da osteoporose em mulheres na pós-menopausa com alto risco de fratura, definido como histórico de fratura osteoporótica ou múltiplos fatores de risco para fratura, ou pacientes que falharam ou são intolerantes a outra terapia de osteoporose disponível.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Trata-se de uma medicação com alta eficácia em redução de fraturas e conseqüentemente redução de morbi- mortalidade sempre presente em pacientes com fratura osteoporotica. Especialmente fêmur</p> <p>2ª - A medicação possui uma sequência de estudos clínicos duplo cegos randomizados e multicentricos denominados ARCH e FRAME que responderam a perguntas de eficácia,,segurança e superioridade em relação ao uso do alendronato e com efeito precoce na redução de fraturas</p> <p>3ª - O custo da medicação tem benefício quando se imagina o custo de uma internação + cirurgia para uma fratura de fêmur e as conseqüentes comorbidades com redução expectativa é qualidade de vida.</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Tive a oportunidade de prescrever para pacientes que não responderam ao tratamento convencional com resultados muito animadores e redução de risco de fratura pelo FRAX</p>	
07/11/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Este medicamento responde a necessidades até hoje não atendidas no tratamtento da osteoporose. Ele é a única medicação com ação dual, produz maior redução no risco de fraturas do que o alendronato, produz maior ganho de DMO e resistência óssea do que a teriparatida, com melhor custo do que esta.</p> <p>2ª - A superior eficácia e segurança de romosozumabe)no tratamento da osteoporose em mulheres na pós-menopausa foi avaliada por meio de três ECRs (FRAME, ARCH, STRUCTURE) e pelo menos quatro revisões sistemáticas com meta-análise (Ding 2020, Barrionuevo 2019, Tan 2019 e Wen 2020)</p> <p>3ª - Ressaltar que, comparado à teriparatida (a única outra opção de droga formadora disponível) , haverá uma economia de R\$28.000,00 por paciente</p> <p>4ª - Ressaltar que, comparado à teriparatida (a única outra opção de droga formadora disponível) , haverá uma economia de R\$426.000,00</p> <p>5ª - É imprescindível que o cidadão brasileiro com osteoporose grave e risco muito alto de fratura, especialmente na situação de falha terapêutica com outros medicamentos, tenha acesso ao romosozumabe, como já é recomendado por outras agencias de ATS internacionais</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
07/11/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
07/11/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
07/11/2022	Organização da Sociedade Civil	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pode salvar muitas vidas e ainda economizar valor em médio prazo no SUS, com os gastos que comprovadamente mostram evitar. 2ª - Não 3ª - Pode ser um gasto maior em prazo imediato, mas comprovadamente reduz os gastos em médio e longo prazo por paciente, o que resulta em uma economia para o SUS nesse período. 4ª - Não 5ª - Não	
07/11/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Um medicamento anabolico, formador de osso. Fundamental para o tratamento de pacientes com osteoporose grave, com altíssimo risco de fratura 2ª - Acima citadas 3ª - ---- 4ª - ----- 5ª - ----	
07/11/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pacientes apresentando osteoporose grave, com indicação criteriosamente analisada, certamente vão se beneficiar do uso da medicação. 2ª - Não 3ª - Certamente o custo-benefício se justifica, considerando a indicação criteriosa. 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
07/11/2022	Profissional de saúde	<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>	
19/10/2022	Profissional de saúde	<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>	
19/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Preenche um espaço terapêutico onde há escassez de opções</p> <p>2ª - Evidências preliminares ainda, mas já com resultados animadores</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
19/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Esta hoje é sem dúvida a melhor medicação ao fim que se destina e reduz risco de adoecimento e morte. Não só acima dos 70 anos, mas para todas as pacientes com osteoporose grave.</p> <p>2ª - Vide acima.</p> <p>3ª - Custo efetividade é superválido, haja visto os custos com fraturas ao ano.</p> <p>4ª - Custo efetividade é superválido, haja visto os custos com fraturas ao ano.</p> <p>5ª - Não</p>	
19/10/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Acredito que o Romosozumab seja uma excelente opção para os pacientes com osteoporose e prevenção de fraturas. A fratura pode levar o paciente a óbito.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
19/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento com eficácia comprovada para o tratamento de pacientes portadores de osteoporose grave com muito alto risco de fratura (principalmente mulheres na pós-menopausa), e também aqueles que não toleraram o tratamento convencional da doença.</p> <p>2ª - Estudo FRAME e estudo ARCH, que foram fundamentais para a aprovação do produto</p> <p>3ª - Produto caro, de acesso a poucos pacientes.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
19/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Não me conformo com a disponibilização de teriparatida e a recomendação desfavorável de romosozumabe. O romo é claramente superior clinicamente e representa menor impacto orçamentário. Deve ser incorporado!!!!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
20/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Osteoporose é um problema de saúde pública. Essa medicação inovadora pode evitar muitas fraturas e incapacidade</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
20/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importante para redução de risco de fratura em idosos, com melhora de qualidade de vida, redução de internações e cirurgias de alto custo e diminuição da taxa de mortalidade após fraturas que podem ser evitadas com o uso do medicamento</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Os impactos, Acima tem estudos fundamentados em estudos científicos</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
20/10/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Essa tecnologia vem preencher uma lacuna importante no tratamento da osteoprose severa 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
20/10/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Fundamental para tratamento da Osteoporose grave 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
20/10/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
20/10/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Favorecerá o acesso da população a uma medicação com efeito comprovado nos estudos científicos. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
20/10/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
20/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. indicações de tratamento em guideline</p> <p>2ª - não</p> <p>3ª - não</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - não</p>	
20/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Temos uma carência para tratamento anabólico de osteoporose para pacientes de muito alto risco. O romosozumabe representa uma alternativa eficaz, mais barato que a alternativa anabólica (teriparatida) e com duração mais curta (1 ano de romosozumabe vs 18-24 meses da teriparatida).</p> <p>2ª - -</p> <p>3ª - O romosozumabe é uma alternativa mais barata de tratamento anabólico da osteoporose em comparação a sua alternativa (teriparatida) e com duração mais curta (1 ano de romosozumabe vs 18-24 meses da teriparatida).</p> <p>4ª - -</p> <p>5ª - Não temos no SUS uma opção dual de medicamento anabólico + antirreabsortivo. Temos muitos casos de osteoporose grave, com múltiplas fraturas que se beneficiariam desse medicamento.</p>	
20/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importante medicamento para o tratamento de osteoporose.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
20/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A Osteoporose é uma doença Crônica e afeta muito idosas. A mortalidade dos pacientes pós intervenção cirúrgica devido a fratura é muito alta, e ter uma medicação que trata e previne fraturas tem que ser avaliada para incorporação. A prevenção de fraturas aumenta a qualidade de vida do paciente.</p> <p>2ª - Existem diversos estudos de Romosozumabe que comprovam o Crescimento de massa óssea com qualidade e evitam fraturas em pacientes graves com osteoporose. São eles estudo FRAME, ARCH E STRUCTURE.</p> <p>3ª - 33% mulheres acima de 50 anos tem osteoporose no Brasil (Consenso: prevenção e tto da osteoporose na America Latina- Estrutura atual e direções futuras) BAIXO DIAGNOSTICO E TRATAMENTO TARDIO RESULTANDO EM FRATURAS., • Somente 20% recebem diagnóstico. (ABRASSO), • 8,9 MILHOES FRATURAS OSTEOPORTICAS NO MU</p> <p>4ª - Mortes por covid 670 mil em 3 anos de pandemia, • Segundo o Ministerio da Saude cerca de 200 mil pessoas morrem em decorrência da osteoporose, no ano. (600 mil pessoas nos últimos 3 anos), • Segundo a IOF, No Brasil em 2030 deverão ser registradas 608 mil fraturas. Aumento de 63%</p> <p>5ª - Não</p>	
21/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação com importantes resultados quanto a redução do risco de fratura.</p> <p>2ª - Não.</p> <p>3ª - Não.</p> <p>4ª - Reduzir risco de fraturas também reduz custos de internação.</p> <p>5ª - Não.</p>	
21/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. De extrema importância e custo benefício na prevenção de fraturas por fragilidade</p> <p>2ª - Reduz >40% de fratura vertebral e >30% de fratura de quadril</p> <p>3ª - Reduz custos com internação hospitalar por fraturas maiores/cirurgias ortopedicas</p> <p>4ª - Vide acima</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
21/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O paciente de muito risco de fratura tem muita urgência em tratar. Necessita de um remédio potente com atuação rápida. Romo tem uma posologia cômoda(2 injeções por mês) e um tempo definido de tto(1 ano). Isto proporciona uma melhor adesão e economia ao sistema de saúde comparado a teriparatida</p> <p>2ª - Estudo Structure demonstrou superioridade de tomo x tteri em ganho de massa óssea(em especial quadril). Estudo Arch demonstrou atuação de tomo com ganho de massa óssea em todos os sítios</p> <p>3ª - Tomo utiliza por 1 ano e teria por 24 meses. Governo economizara ao incorporar esta medicação</p> <p>4ª - Idem 13</p> <p>5ª - Dificilmente uma paciente vai utilizar teriparatida por 2 anos. Vai abandonar o tto. E jogar no lixo todo o investimento que o governo fará.</p>	
22/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O romosozumabe é uma medicação muito importante para o tratamento de osteoporose grave, osteoporose com fraturas ou osteoporose refratária a outros tratamentos convencionais.</p> <p>2ª - Estudos mostram ganho de massa óssea significativa e redução importante de fraturas.</p> <p>3ª - O tratamento tem menor custo mensal em relação ao teriparatide, bem como tempo de duração ser a metade. Desta forma, o custo total é muito menor quando comparamos tempo total de tratamento dos pacientes.</p> <p>4ª - Reduzir gastos com medicação, gastos com procedimentos cirúrgicos e internações decorrentes de complicações de osteoporose.</p> <p>5ª - Não.</p>	
22/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Precisamos ter opção de “formar osso” também na população carente</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/10/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sério ótimo se fosse pelo SUS ou pela rede particular ou convênio médico</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - O assunto da doença é bastante popular entre as mulheres</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - N</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
23/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importante aquisição para o SUS, a medida que reduzirá o número de fraturas e, conseqüentemente, gastos com saúde pública.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
24/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. temos uma carência ainda grande de. opções terapêuticas no tratamento da osteoporose grave e de muito alto risco de fratura, pelo mecanismo inovador e efeito duplo em formação óssea e antireabsorção , temos uma opção interessante em casos selecionados</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - considerados os custos relacionados a procedimento de correção de fratura , custos hospitalares e de impacto na produtividade a medicação se mostra do ponto de vista farmacoeconômico interessante</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
24/10/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Acho extremamente importante a incorporação, devido as carga da doença, sendo que grande partes das mortes na terceira idade, são em decorrência de quedas</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
24/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Após a pandemia o número de pacientes com fratura cresceu muito e a maioria não tem como arcar financeiramente com esse tipo de medicação</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
25/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A medicação ROMOSOZUMABE já está disponível no Brasil e dados confirmam sua superioridade em relação a outras drogas disponíveis, incluindo a Teriparatida, Conforme dados do estudo STRUCTURE. Nesse caso, a medicação se prestaria ao uso de pacientes com muito alto risco de fraturas.</p> <p>2ª - Conforme citado acima o ROMOSOZUMABE foi mais efetivo que a teriparatida (outro osteoformador) e que o alendronato (antirreabsortivo) para doentes com fraturas, especialmente vertebrais., baseado no estudo STRUCTURE e ARCH.</p> <p>3ª - Do ponto de vista farmacoeconomia se presta ao uso como osteoformador em pacientes já fraturados e que necessitem sair da zona de alto risco para novas fraturas rapidamente, além do uso mensal por apenas 1 ano, metade do tempo da teriparatida.</p> <p>4ª - Deve ser usado preferencialmente para pacientes com alto risco de fraturas, especialmente aos que já fraturaram, principalmente a fraturas vertebrais.</p> <p>5ª - Estudo ARCH : 1. Saag KG, et al. N Engl J Med. 2017, 377:1417-1427., , -Estudo Structure : 1. Langdahl BL, et al. Lancet. 2017, 390:1585-1594</p>	
25/10/2022	Profissional de saúde	<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>	
25/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Ele é o medicamento mais potente para tratamento da osteoporose na atualidade. A Teriparatida, que atualmente está no alto custo apresenta riscos ao paciente. Enquanto o romosozumabe não. A administração é Mais confortável, 1x por mês, e o tratamento é de apenas 1 ano! Sou muito a favor dessa aprovação!!</p> <p>2ª - Facilidade na posologia, 1x por mês, é o medicamento mais potente e mais completo para tratamento da osteoporose na atualidade. Atua como anti-reabsortivo e formador ósseo. É muito mais seguro que a teriparatida, que atualmente está incorporada nos Sus</p> <p>3ª - Tratamento tem duração de 1 ano apenas</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
25/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. TRATA-SE DE MEDICAÇÃO COM EXCELENTE RESULTADO NO TRATAMENTO DE OSTEOPOROSE COM ALTO RISCO DE FRATURAS, PRINCIPALMENTE NA FALHA DE USO DE BIFOSFONATOS. APRESENTA POUCOS EFEITOS COLATERAIS E TEM TEM DEFINIDO DE USO. AGE NAS DUAS FRENTES DO TRATAMENTO: NA FORMAÇÃO OSSEA E DIMINUIÇÃO DA REABSORÇÃO</p> <p>2ª - ELASAS DEMONSTRAM A EFICÁCIA E SEGURANÇA DO MEDICAMENTO</p> <p>3ª - CUSTO - BENEFÍCIO PROVADO PELA FARMACOLOGIA ECONOMIA COMO VÁLIDO EM COMPARAÇÃO COM TRATAMENTO EXISTENTE DA TERAPIA</p> <p>4ª - VER ACIMA</p> <p>5ª - FACILIDADE DE USO MENSAL COMPARADO COM USO DIÁRIO DA TERAPIA</p>	
26/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação bem indicada para tratamento de enfraquecimento ósseo, com melhora da qualidade de vida e redução de morbimortalidade</p> <p>2ª - Estudos comprovando eficácia e segurança da medicação</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
26/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Essa nova medicação seria de suma importância no tratamento de Osteoporose Grave, diminuindo assim as complicações e morbimortalidade relacionadas às fraturas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
26/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Fundamental e essencial para o tratamento da Osteoporose</p> <p>2ª - Artigos científicos anexados, sbr</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
26/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Uma forma promissora de tratamento para Osteoporose.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - O fato de serem aplicações mensais por apenas 12 meses é uma forma que demonstra fármaco economia.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
26/10/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Muitas pessoas são acometidas pela osteoporose doença que promove fraturas que podem levar a incapacidade definitiva e até a morte. É preciso ajudar também esses pacientes de muito alto risco que já faturaram.</p> <p>2ª - Evidenciem isso na minha família tive uma tia que fraturou duas vezes hoje usa muletas pra andar</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
26/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Já foram publicados trabalhos de investigadores independentes (não da empresa farmacêutica) mostrando a eficácia dessa medicação na melhora da massa óssea e na prevenção de fraturas em todos os sítios. Pouco tempo de uso e boa adesão</p> <p>2ª - A diminuição no número de fraturas melhora muito a qualidade de vida e sobrevivência dos pacientes</p> <p>3ª - O uso dessa medicação por um tempo mais curto, com grande eficácia torna essa, uma medicação de muito bom custo-benefício</p> <p>4ª - Apesar da medicação não ser barata, seu uso e o fato de não fraturar comparando com as consequências da fratura (custo de cirurgia, reabilitação, incapacidade gerada, medo de novas quedas, custo pessoal e familiar) torna esse custo muito mais aceitável</p> <p>5ª - Temos vários medicamentos para OP, cada um atuando sobre uma célula diferente e em momentos diferentes. Ter essa droga no arsenal permite que pacientes com muito alto risco de fraturas possam ser tratados com o que temos de melhor no mundo - equidade</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
26/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. necessidade de aumento do arsenal terapêutico de pessoas com osteoporose grave</p> <p>2ª - O ROMOSUZUMAB REPRESENTA UM MEDICAMENTO INDICADO PARA OSTEOPOROSE GRAVE, TENDO COMO DIFERENCIAL REUNIR PROPRIEDADES ANABÓLICAS E ANTI-REABSORATIVAS, REDUZINDO O RISCO DE FRATURAS</p> <p>3ª - O ROMOSUZUMAB REPRESENTA UMA ALTERNATIVA TERAPÊUTICA COM MELHOR CUSTO X BENEFÍCIO, QUANDO COMPARADO AO AGENTE ANABÓLICO DISPONÍVEL PELA CONITEC - TERIPARATIDE.</p> <p>4ª - MENOR IMPACTO ECONÔMICO QUANDO COMPARADO AO USO DE TERIPARATIDE.</p> <p>5ª - NÃO</p>	
26/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O romozosumabe é um medicamento que diminui significativamente o risco de novas fraturas em pacientes de muito alto risco para fraturas por fragilidade óssea. Temos comprovação científica robusta que sustentam esta indicação.</p> <p>2ª - Excelente indicação para pacientes diabéticos e polimedicados.</p> <p>3ª - Diminuição de custo ao evitar novas fraturas de quadril . Tanto para gestores de saúde como para a família do paciente</p> <p>4ª - Custo benefício favorável e rápida aplicabilidade em todos os níveis de atenção a saúde</p> <p>5ª - Não</p>	
26/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É um medicamento q reduz o riscos de fraturas osseas, por ser o unico com dupla ação! Contribui para a redução de morbidades dos pacientes</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Osteoporose tem um custo de saúde muito alto, os custos indiretos das fraturas por osteoporose xrescem em progressão geométrica. São muitos pacientes acamados, incapacitados etc. Um medicamento que pode evitar esse impacto extremamente negativo, vai somar nas vidas dos pacientes e nos cofres público</p> <p>2ª - Não, pois toda evidência ja esta devidamente acrescentada, medicamento ja utilizado em todo mundo industrializado.</p> <p>3ª - Está apresentada na proposta</p> <p>4ª - Ja anexo</p> <p>5ª - Obrigado</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
27/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento seguro e eficaz para mulheres idosas na menopausa e com período definido de um ano de tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Romosozumabe é uma nova droga hormonal que aumenta a densidade e mantém a eficácia e função do osso, excelente droga hormonal, que deveria sim está SUS.</p> <p>2ª - Não,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É uma droga altamente eficaz, poucos efeitos colaterais e preço bem menor que outras medicações com ação semelhante no mercado</p> <p>2ª - O uso em idosos frágeis tem se mostrado seguro, fácil administração e eficaz . Pacientes mais propensos a efeitos colaterais foram beneficiados com uma medicação muito bem tolerada</p> <p>3ª - Uso deste medicamento em idoso frágeis de mostrou seguro, eficaz, evitando piora clínica e desfechos desfavoráveis com preço ao alcance do paciente. Acredito que o uso no SUS beneficiará uma parcela de pacientes graves evitando fraturas, internações e conseqüentemente poupando gastos</p> <p>4ª - Uso sete medicamento pode evitar fraturas, consequentes cirurgias , internacoes prolongadas é um gasto absurdo. Cada cirurgia evitada equivale a centenas de tratamentos. Em termos econômicos este tratamento é um investimento para se evitar internações e gastos</p> <p>5ª - Lembrar que as fraturas além de gerarem internações, também levam os pacientes à incapacidade piorando sua qualidade de vida e de suas famílias , gerando mais custos adicionais. Prevenir a fratura na osteoporose economiza dinheiro e preserva vidas</p>	
27/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento de alto custo com grande eficácia, de difícil aquisição, mas bom custo benefício considerando os custos de fraturas patológicas para o indivíduo e o estado. ao</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
27/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Alta eficácia e comprovação científica para tratamento de osteoporose grave em mulheres pos menopausa</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. "A osteoporose ´é uma doença ""silenciosa "" que acomete milhares de mulheres no Brasil e impacta de sobremaneira no Sistema Unico de Saude, por meio de sua principal complicação (as fraturas) e outras complicações sócio economicas"</p> <p>2ª - https://www.scielo.br/j/rbr/a/XLbB8vtvF4P5nwZWpPGTbsL/?lang=pt O impacto da osteoporose no Brasil: dados regionais das fraturas em homens e mulheres adultos - The Brazilian Osteoporosis Study (BRAZOS)</p> <p>3ª - Custo anual da osteoporose no Brasil é de R\$ 1,2 bilhão , , Leia mais em: https://veja.abril.com.br/saude/custo-anual-da-osteoporose-no-brasil-e-de-r12-bilhao/</p> <p>4ª - Leia mais em: https://veja.abril.com.br/saude/custo-anual-da-osteoporose-no-brasil-e-de-r12-bilhao/</p> <p>5ª - Não</p>	
27/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Redução rápida do risco de fraturas em pacientes de muito alto risco de fraturas de fragilidade.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - O tratamento em 12 meses sai mais barato que os custos com a fratura, especialmente a de fêmur.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O romosozumabe é um medicamento de ação dupla (antirreabsortivo e formador) e nos estudos clínicos conduzidos em mulheres pós-menopausa mostrou resultados positivos em relação à massa óssea e em relação à redução de fraturas vertebrais e não vertebrais,</p> <p>2ª - O romosozumabe promove ganhos de massa óssea superiores aos da teriparatida e tem indicação nos casos de osteoporose grave.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - O romosozumabe ficaria reservado aos casos de osteoporose muito grave: naqueles com massa óssea muito baixa, alto risco de fratura, fraturas recentes/múltiplas,</p> <p>5ª - O romosozumabe é o medicamento que promove o maior ganho de massa óssea no arsenal de medicamentos para osteoporose.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
27/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. No momento ainda não temos medicamentos anabólicos disponíveis no Sus para tratamento da osteoporose grave</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Existem poucas opções de tratamento para pessoas com osteoporose, sendo que para a osteoporose grave, não há nenhuma medicação disponível gratuitamente pelo SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Reduzir fraturas implica em menores gastos com internações e cirurgias ortopédicas. Além disso, reduz gastos com previdência, visto que uma fratura osteoporotica pode levar à incapacidade funcional.</p> <p>4ª - Vide item 13</p> <p>5ª - Não</p>	
27/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Existem poucas de tratamento para pessoas com osteoporose sendo que até o momento, não há medicação disponível no SUS para osteoporose grave.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Tratar osteoporose significa reduzir número de pessoas com fraturas e por conseguinte evita gastos com cirurgias e previdência.</p> <p>4ª - Vide acima item 13.</p> <p>5ª - Não</p>	
27/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. romozomad tem um mecanismo de ação diferenciado em relação aos outros tratamentos da osteoporose, proporcionando um menor tempo de tratamento, 1 ano, e com melhor prevenção de fraturas, sobretudo em pacientes de alto risco</p> <p>2ª - medicamento com alta eficácia para redução de fraturas em pacientes já fraturados, sobretudo pelo seu efeito anabolico</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - -</p> <p>5ª - -</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
27/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Já usei em vários pacientes com ótimos resultados</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - O medicamento é caro e não é acessível a todos</p> <p>5ª - Não</p>	
27/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A osteoporose como uma doença com diagnóstico negligenciado e com alta morbimortalidade deve apresentar mais opções terapêuticas principalmente para cenários de muito alto risco.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - O tratamento com Romozumabe possui duração de 12 meses, entretanto como medicamento anabólico, insere o paciente num cenário muito melhor ao final de 1 ano.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/10/2022	Profissional de saúde	<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>	
28/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação eficaz conforme os trabalhos científicos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/10/2022	Profissional de saúde	<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	Anexos
28/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Indicação para osteoporose grave ,já com presença de fraturas ,refratária ao uso de outros tratamentos (ex: bisfosfonatos)</p> <p>2ª - Tratamento de familiar ,mãe</p> <p>3ª - Uso mensal ,por 12 meses ,frente ao concorrente (teriparatide) ,de uso mensal,por por pelo menos 18 meses</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação com benefício comprovado em pacientes com Osteoporose Grave, com ganho de massa óssea importante após 1 ano de tratamento, reduzindo risco de fraturas, causa de morbidade e mortalidade importante em idosos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Em casos de estratificação de risco de fratura como muito alto risco, as medicações anabólicas formadoras de osso devem ser prioritárias. Romosuzumabe ainda é vantajoso em termos de segurança e posologia em relação a teriparatida</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Menor tempo de uso em relação a teriparatida, com redução de fraturas em todos os sítios</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É um medicamento com evidência comprovada para casos de osteoporose grave, com resultado de melhora da densidade mineral óssea com 1 ano de uso.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
29/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Osteoporose é uma doença crônica e o risco de uma fratura impacta diretamente na qualidade de vida dos pacientes e deve ser tratada de forma individual de acordo com o perfil de cada paciente e conforme os Guidelines.</p> <p>2ª - Romosozumabe possui 3 estudos que mostram claramente a importância da redução de fraturas e do incremento de DMiO para pacientes de muito alto risco de fratura. , Structure mostrou superioridade de Romosozumabe x Teriparatida em quase 3 vezes mais incremento de massa óssea em menos tempo e custo</p> <p>3ª - Menor tempo de tratamento de Romosozumabe . Com menor custo, menos aplicações , maior adesão e eficácia comprovada pelos estudos frame, arch e structure e indicação em todos os Guidelines aace, etc.com apoio da Abrasso.</p> <p>4ª - O impacto de uma fratura para o paciente é muito maior que o custo anual de Romosozumabe, além de impactar em risco de invalidez, falta de mobilidade e até risco de morte. O custo de próteses de quadril decorrente de uma fratura de osteoporose é muito mais onerosa para o SUS.</p> <p>5ª - Super importante que Romosozumabe seja incorporado pelo SUS para os pacientes de muito alto risco, baseado no Frax que mede o risco de fratura a curto e longo prazo e também conforme os guidelines do AACE, e Endocyte.e ainda com apoio da Abrasso .</p>	
29/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Osteoporose é uma doença progressiva e silenciosa. Os doentes diagnosticados com alto risco de fratura precisam de tratamento rápido e efetivo para evitar fraturas que causem incapacitação ou que levem a óbito</p> <p>2ª - Romosozumabe é uma medicação que promove aumento acentuado da densidade mineral óssea em curto espaço de tempo. Em apenas um ano de tratamento a reduz o risco de fraturas em coluna lombar, colo do fêmur e quadril.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - É medicamento que apresenta menor custo de tratamento quando comparado ao outro medicamento anabólico teriparatida.</p> <p>5ª - Não</p>	
29/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento extremamente necessário.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
30/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. EM MULHERES COM MAIS 70 ANOS, A FRAGILIDADE É MUITO FREQUENTE (QUASE 30%), E TB É FREQUENTE A OSTEOPOROSE ASSOCIADA A MUITO ALTO RISCO DE FRATURA. SABE-SE HOJE QUE A MELHOR OPÇÃO NESSES CASOS SÃO DROGAS ANTIOSTEOPORÓTICAS ANABÓLICAS, PRINCIPALMENTE SENDO ESSAS DE RÁPIDA AÇÃO E EFICAZ EM FEMUR</p> <p>2ª - National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Romosozumab for treating severe, osteoporosis [ID3936]. In development [GID-TA10828]. Expected publication date: TBC., Disponível em https://www.nice.org.uk/guidance/indevelopment/gid-ta10828,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
31/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É importante aumentar as opções de medicamentos incorporados ao SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
31/10/2022	Interessado no tema	<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>	
31/10/2022	Profissional de saúde	<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	Anexos
31/10/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Extrema importanci na prevenção de fraturas 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
31/10/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Acredito que a incorporação de novas tecnologias baseada em evidências científicas sempre agregam e beneficiam o usuário, trazendo o melhor tratamento levando em consideração o custo x benefício. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
31/10/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Excelente alternativa em osteoporose de muito alto risco 2ª - Reduz em 1 ano risco de fratura em qualdril em 1 ano 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Posologia comoda com excelente adesão , aplicação SC mensal por 12 meses	
31/10/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Boa comodidade poso´lógica (1 vez por /mês) por doze meses, melhor custo benefício, Boa resposta como formador ósseo e como antireabsrotivo (dupla ação) 2ª - Não 3ª - Melhor custo benfício (menos injeções, por menos tempo) 4ª - Não 5ª - Não	