

## Contribuições da Consulta Pública - PCDT - Asma - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
27/05/2021	Paciente	Muito boa		
27/05/2021	Paciente	Muito boa		
27/05/2021	Paciente	Muito boa		
27/05/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
27/05/2021	Paciente	Boa	kjl	não
27/05/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
27/05/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
27/05/2021	Paciente	Muito boa	NÃO.	NÃO.
27/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Gostaria que pessoas com asma fossem vacinadas com prioridade para Coronavírus, H1N1 e Influenza	
27/05/2021	Paciente	Boa		
27/05/2021	Paciente	Muito boa		
27/05/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
27/05/2021	Interessado no tema	Muito boa		
27/05/2021	Paciente	Muito boa		
27/05/2021	Paciente	Muito boa		
27/05/2021	Paciente	Boa	Aposentadoria para Asmático grave que faz 2 a 3 X crises diárias	Direito a aposentaria quem tem asma grave de difícil controle
27/05/2021	Interessado no tema	Muito boa		
27/05/2021	Paciente	Boa		
27/05/2021	Paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
27/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Não	Não
27/05/2021	Paciente	Muito boa	Nao	
27/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
27/05/2021	Paciente	Muito boa		
27/05/2021	Paciente	Muito boa	Medicamentos melhores para asma	
27/05/2021	Profissional de saúde	Boa		
27/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	No meu ponto de vista deveria aposentar o pessoal com asma grave
27/05/2021	Paciente	Boa		
27/05/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
27/05/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
28/05/2021	Paciente	Boa	Ñ	Ñ
28/05/2021	Paciente	Muito boa	Gostaria que as informações no site do Ministério da Saúde e Portal SUS fossem mais claras ao assunto relevante.	Tenho ASMA ALÉRGICA com IgE TOTAL, acima de 2000 ui/ml e não consigo o omalizumabe. Gostaria de uma ajuda de como proceder e quais orientações devo passar ao meu médico para que ele exija o receituário correto.
28/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Acho maravilhosa TD que venha para ajudar o paciente asmática	Só agradecer
28/05/2021	Paciente	Muito boa	Sim que entre mais remédio pra asma no SUS.	Melhor condição de medicação para asma e doenças respiratória no Sus
28/05/2021	Paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
28/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	A proposta é boa porque já faz anos que não é atualizado o PCDT., Mais seria melhor ainda se tivessem incluindo mais médicos.	
28/05/2021	Paciente	Muito boa	Está excelente, mas acho que não ficou claro a definição de eosinofílico, nem o perfil do paciente para cada medicação.	
28/05/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
28/05/2021	Profissional de saúde	Muito boa	os pacientes que utilizam o Omalizumabe para ASMA alergica, tem qualidade de vida novamente	
28/05/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
28/05/2021	Profissional de saúde	Boa	Não	Muito bom incluir omalizumabe por ser uma excelente opção terapêutica de imunobiológico para o controle dos sintomas da asma alérgica grave.
28/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
28/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Entendo que o PCDT ficou muito adequado a realidade do Brasil e a necessidade dos pacientes, porém, eu excluiria informações do PCDT dos produtos que não foram incorporados, pois isso pode induzir ao erro. Cito o tiotóprio e o benralizumabe	é muito importante que este PCDT seja publicado em definitivo com a maior brevidade possível, pois os pacientes de asma grave estão muito mais vulneráveis a pandemia de covid19 em razão das constantes exacerbações.
28/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	A inclusão de mepolizumabe é uma vitória para os pacientes
28/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
28/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
28/05/2021	Paciente	Muito boa		
28/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	A proposta não contempla todos os biológicos para o tratamento da asma	
28/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
28/05/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
28/05/2021	Paciente	Boa	Não	Não
28/05/2021	Interessado no tema	Muito boa		
28/05/2021	Paciente	Regular		
28/05/2021	Paciente	Muito boa	Existem muitos medicamentos fora lista do governo e nós pacientes, muitas vezes não dispomos de poder econômico para adquirir os medicamentos, necessitando da Justiça, o que dói é a demora na resposta.	
28/05/2021	Paciente	Boa	Sim sou asmática e tomo alenia não tenho condições de comprar o medicamento portanto gostaria queo governo disponibilizasse os medicamentos gratuitos.Pelo SUS.	
28/05/2021	Paciente	Boa	Não	Não
28/05/2021	Paciente	Muito boa		
28/05/2021	Paciente	Muito boa		
28/05/2021	Interessado no tema	Muito boa		
28/05/2021	Interessado no tema	Muito boa	X	X
28/05/2021	Paciente	Boa	Deve incluir tratamento como Omalizumabe	
28/05/2021	Paciente	Boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
28/05/2021	Paciente	Muito boa	Não	O SUS poderia liberar de graça o Alenia para tratamento de asma.
28/05/2021	Paciente	Boa		
28/05/2021	Interessado no tema	Muito boa		
28/05/2021	Paciente	Muito boa		
28/05/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
28/05/2021	Paciente	Muito boa	Não.	Não
28/05/2021	Paciente	Muito boa	Nao	Nao
28/05/2021	Paciente	Boa		Acho urgente a inclusão do medicamento Omalizumabe no SUS, minhas crises eram quase semanais, muita dificuldade na vida familiar e profissional, depois deste medicamento, mudou completamente a minha qualidade de vida, uso há mais de 8 anos.
28/05/2021	Paciente	Muito boa		
28/05/2021	Paciente	Muito boa		
28/05/2021	Paciente	Muito boa		
28/05/2021	Paciente	Boa	Não	Não
28/05/2021	Paciente	Muito boa		
28/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
28/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	-	-
29/05/2021	Paciente	Muito boa	NAO	NAO
29/05/2021	Interessado no tema	Muito boa		
29/05/2021	Paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
29/05/2021	Paciente	Muito boa		
29/05/2021	Paciente	Muito boa		
29/05/2021	Paciente	Boa	Incluir nos protocolos medicamentos com principio ativo Fumarato de formoterol di-hidratado, budesonida e lactose monoidratada. Tornar a ASMA GRAVE com doença que permita ao asmático grave ter acesso a programas como PCD e outros benefícios. Sou asmático grave e sei o quanto é limitante trabalhar ou estudar muitas vezes, diante das tantas profundas crises que acontecem e dispensar o ASMÁTICO GRAVE de pagar IR como outras comorbidades limitantes e que são de tratamento e convivência tão caras.	
29/05/2021	Paciente	Muito boa	Os remédios para asma são muitos caros	Não
29/05/2021	Paciente	Muito boa		
29/05/2021	Paciente	Boa		
29/05/2021	Paciente	Boa		
29/05/2021	Profissional de saúde	Boa		
29/05/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
29/05/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
29/05/2021	Interessado no tema	Regular	A inclusão de dupilumabe como terapia imunobiológica seria fundamental para o tratamento de todos os perfis de paciente.	
29/05/2021	Paciente	Muito boa		
29/05/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
29/05/2021	Profissional de saúde	Regular		
29/05/2021	Interessado no tema	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
29/05/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
29/05/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
29/05/2021	Paciente	Muito boa		
29/05/2021	Paciente	Muito boa		
29/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
29/05/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
29/05/2021	Paciente	Boa		
29/05/2021	Interessado no tema	Boa		
29/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
29/05/2021	Paciente	Muito boa	Eu uso clenil como controle de crise e gostaria que fosse incluído no protocolo do SUS o medicamento, visto que não uso medicamento através do SUS.	
29/05/2021	Paciente	Boa		
29/05/2021	Paciente	Boa		
29/05/2021	Paciente	Muito boa		
29/05/2021	Paciente	Muito boa	Que o paciente tivesse mais acesso a um tratamento.	Não
29/05/2021	Paciente	Muito boa		
29/05/2021	Paciente	Muito boa		
30/05/2021	Paciente	Boa	Não	Não
30/05/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
30/05/2021	Paciente	Boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
30/05/2021	Paciente	Boa	Nao	Nao
30/05/2021	Paciente	Muito boa		
30/05/2021	Paciente	Muito boa	Não, tá ótimo assim!	Não!
30/05/2021	Paciente	Muito boa		
30/05/2021	Paciente	Muito boa		
30/05/2021	Paciente	Muito boa	nao	nao
30/05/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
30/05/2021	Paciente	Muito boa		
30/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
30/05/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
30/05/2021	Paciente	Muito boa		
31/05/2021	Paciente	Boa		
31/05/2021	Paciente	Muito boa	Relato que o Bromidrato de Fenoterol (Gotas), muito utilizado em caso de crises agudas, foi descontinuado pela Boehringer Ingelheim do Brasil, não achando mais esse remédio nas farmácias, se fazendo necessário estudo para reinclusão deste medicamento no protocolo de tratamento em prol dos asmáticos e portadores de DPOC.	Na consulta com o pneumologista, no caso de diagnósticos não conclusos, o mesmo deveria solicitar investigações aprofundadas sobre cada caso., No meu caso tenho asma desde criança, com severas crises que foram atenuadas quando atingi minha juventude, porém permaneci com o quadro controlável da asma, usando Alenia 12/400, Montelukaste de Sódio e Berotec Aerossol, portanto apresento outros quadros que vem se agravando, como rinite alérgica/sinusite, aparecimento de manchas na pele na face (Rash malar), não tendo um DIAGNÓSTICO preciso, ficando somente no diagnóstico que estou em um quadro alérgico, acarretando baixa qualidade de vida e uso de vários remédios que na sua totalidade possuem reações adversas.,
31/05/2021	Paciente	Muito boa	Nao	Nao
31/05/2021	Interessado no tema	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
31/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
31/05/2021	Paciente	Muito boa		
31/05/2021	Paciente	Muito boa		
31/05/2021	Paciente	Muito boa		
31/05/2021	Interessado no tema	Muito ruim	A inserção do Tiotrópio na etapa 4 pode evitar sua passagem para etapa 5, proporcionando uma melhor qualidade de vida ao paciente e economizando altos custos com imunobiológicos ao SUS. Além de que o GINA e a SBPT recomendam Tiotrópio para o tratamento da Asma.	
31/05/2021	Interessado no tema	Muito ruim		Existe a opção de tratamento com tiotrópio para Asma moderada a grave que não está disponível. Tanto o GINA, quanto a SBPT recomendam tiotrópio para Asma. A inserção do tiotrópio, que já está aprovado pela CONITEC, nas etapas 4 e 5 proporcionarão uma melhor qualidade de vida ao paciente por poder se tratar em seu domicílio.
31/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
31/05/2021	Paciente	Muito boa		
31/05/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
31/05/2021	Paciente	Muito boa		Por favor criem formulários para escolas, capacitem professores para dar auxílio a crianças asmáticas, melhorem os suporte nos hospitais, com atendimento prioritário para asmáticos, façam campanhas nos canais de tv, falem com a população sobre a necessidade de tratamento, criem campanhas esclarecedoras nas redes sociais,, melhorem as condições dos asmáticos terem acesso às medicações porque em muitos lugares as pessoas não conseguem os medicamentos de forma gratuita
31/05/2021	Paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
31/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Sim, acho que deveria incluir o tiotropio como terapia adicional ao laba/corticoide para tratamento da asma moderada a grave para pacientes que ainda mantém sintomáticos, antes mesmo de iniciar o tratamento com imunobiológicos. O próprio guideline Gina coloca o tiotropio no step 4 , antes dos imunibiologico	Nao
31/05/2021	Paciente	Muito boa		
31/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	não	não
31/05/2021	Interessado no tema	Muito boa		
31/05/2021	Paciente	Muito boa	Uso de bombinhas e inalação diária	
31/05/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
31/05/2021	Interessado no tema	Muito boa		
31/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Estou de acordo com tudo proposto	Não.
31/05/2021	Interessado no tema	Muito boa	Nao	Nao
31/05/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
31/05/2021	Paciente	Boa		
31/05/2021	Paciente	Muito boa	Nao	Nao
31/05/2021	Paciente	Muito boa		
31/05/2021	Paciente	Muito boa		Sobre a medição ,uso bombinha e o SUS só fornece se entrar via justiça,acho muita burocracia!

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
31/05/2021	Paciente	Muito boa	Não	Recebo a benralizumabe ha mais ou menos 5 anos ..tenho asma grave eosinofílica. Era gravíssimo meu caso !perdi muitas coisas na vida devido minha comorbidade . Hoje sou uma nova pessoa e vejo que tive uma qualidade de vida de 0 a 10 . Graças aos médicos do HC estou viva.E só não estou mais feliz porque nem todos tem esta oportunidade
31/05/2021	Paciente	Boa		
31/05/2021	Paciente	Regular	eu gostaria que entrasse o tiotrópio Spiriva pois sempre usei ele para asma e foi muito bom., nao tenho condições de pagamento	
31/05/2021	Paciente	Muito boa		
31/05/2021	Paciente	Muito boa	Gostaria que facilitasse a retirada de medicamentos nas farmácias populares e disponibilizasse mais medicamentos para tratamento de asma	
31/05/2021	Paciente	Regular		
01/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Eu e meu filho de 2 anos sofremos com asma	
01/06/2021	Interessado no tema	Muito boa	Parabenizo o Abra pelo essencial trabalho	
01/06/2021	Paciente	Muito boa		
01/06/2021	Paciente	Muito ruim	O link da proposta não funciona então gostaria de incluir a proposta.	O link da proposta não funciona então gostaria de incluir a proposta.
01/06/2021	Interessado no tema	Muito boa		
01/06/2021	Paciente	Muito boa		
01/06/2021	Paciente	Muito boa		
01/06/2021	Paciente	Muito boa		
01/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
01/06/2021	Paciente	Boa	Não	
01/06/2021	Interessado no tema	Muito boa	Incluir o novo protocolo de asma grave que contempla os biológicos	
01/06/2021	Profissional de saúde	Muito ruim		
01/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
01/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	
01/06/2021	Profissional de saúde	Boa		
01/06/2021	Profissional de saúde	Boa		
01/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
01/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
01/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
01/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
01/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
01/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
01/06/2021	Paciente	Muito boa		
01/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Apenas a importância do mesmo
01/06/2021	Profissional de saúde	Boa		
01/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
01/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
01/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Nao	Não
01/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
01/06/2021	Paciente	Muito boa		
01/06/2021	Profissional de saúde	Boa	Nao	Nao
02/06/2021	Paciente	Boa		
02/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
02/06/2021	Paciente	Boa		Alenia ou symbicort ou similar deveriam ser incorporados favoravelmente, grande parcela da população asmática faz uso e ainda de elevado custo ao paciente.
02/06/2021	Profissional de saúde	Boa		
02/06/2021	Interessado no tema	Muito boa		
02/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
02/06/2021	Paciente	Boa		
02/06/2021	Paciente	Boa		
02/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
02/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
02/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
02/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
02/06/2021	Paciente	Muito boa		
02/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Gostaria que o medicamento Alênia fosse incluído na dispensação do SUS.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
02/06/2021	Interessado no tema	Muito boa		
02/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Com a ampliação do tratamento da asma pelo SUS, cairá o número de complicações futuras.	
02/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
02/06/2021	Paciente	Boa		
02/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não tenho conhecimento	
02/06/2021	Profissional de saúde	Boa		
02/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Não	Não
02/06/2021	Paciente	Regular		
02/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
02/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
02/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
02/06/2021	Paciente	Muito boa		
02/06/2021	Paciente	Muito boa	Sim, preciso de uma consulta para saber o remédio certo para minha asma	Não
03/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	
03/06/2021	Paciente	Muito boa	Vdd	Bom

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
03/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Falta de médicos especialista médicos que só receita remédios paliativos
03/06/2021	Paciente	Muito boa		
03/06/2021	Paciente	Regular		
03/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
03/06/2021	Paciente	Regular	Sim., Os pacientes obesos tem que ser orientado e também focalizar sobre o controle e sobre os tratamentos que o sus fornece sem longa demora ,para evitar assim.assim o riscos de outras doenças de morbidade.	
03/06/2021	Paciente	Muito boa		
03/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Gostaria que o alemão 400/12 e ou 200/6, estivesse para distribuição no SUS.
03/06/2021	Paciente	Muito boa		
03/06/2021	Paciente	Muito boa	Gostaria que voltassem a produzir o Berotec para inalação,pois só ele resolve para mim	Gostaria que desenvolvessem um tratamento mais eficaz e que o acesso as consultas com pneumologista fossem mais acessíveis
03/06/2021	Paciente	Muito boa		
03/06/2021	Interessado no tema	Muito boa		
03/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
03/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
03/06/2021	Paciente	Muito boa	Em quê isto vai me ajudar	Quais as vantagens e o quê vai mudar

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
03/06/2021	Profissional de saúde	Boa	A estratégia de adição de anticolinérgico de longa ação nas etapas 4 e 5 de tratamento, antes do uso de biológicos, é opção de tratamento de menor custo que o biológico (sendo que no momento o tiotrópio é o único medicamento dessa classe com aprovação para uso em asma) e já está embasada em evidências robustas. Tiotrópio melhora a função pulmonar e o controle da asma com perfil seguro em adição ao corticoide e broncodilatador (budesonida e formoterol, por exemplo, que foram citados no PCDT) em pacientes que não controlam a asma com esse tratamento. O PCDT deixa como opção direta para esses pacientes o uso de biológico (omalizumabe ou mepolizumabe), mas muitos pacientes respondem já ao uso de tiotrópio e o uso de biológico poderia ser evitado em vários casos, reduzindo os custos do tratamento dos asmáticos graves.	salmeterol e formoterol isolados poderiam ser retirados do pcdt, já que não são mais usados isoladamente em asma e o uso combinado de formoterol e budesonida é o adequado se o paciente precisar usar essa classe terapêutica de medicação
03/06/2021	Profissional de saúde	Boa		Novas terapias são urgentes para garantir a qualidade de vida dos pacientes portadores dessa Patologia. Temos urgência de oferecer à população melhor qualidade de vida, e para isso se faz necessário incorporar novas tecnologias provadamente eficazes., Além disso, o custo com as JUDICIALIZAÇÕES cada vez mais frequentes, não podemos demorar mais!
03/06/2021	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
03/06/2021	Paciente	Boa	Uso o medicamento Relvar (Fluticasona + Vilanterol)	
03/06/2021	Paciente	Muito boa		
03/06/2021	Paciente	Muito boa		
03/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	não	não
03/06/2021	Paciente	Muito boa		
03/06/2021	Paciente	Muito boa	Nao	Nao
03/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Que o SUS disponibilize todos os medicamentos pra controle e crise asmática.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
03/06/2021	Paciente	Muito boa		
03/06/2021	Paciente	Muito boa	Sou asmática há muitos anos e faço de Alenia 12/400mcg	Que esses medicamentos fossem fornecidos gratuitos pelo governo.
03/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	A asma deve ser tratada...
03/06/2021	Paciente	Muito boa	Os asmáticos muitas vezes são excluídos. As pessoas acham que é uma frescura o cansaço, que é falta de exercícios mas mesmo usando os medicamentos as vezes é difícil de controlar e isso é horrível.	Sobre a vacina do covid-19, nós asmáticos estamos sendo excluídos das vacinas de muitos municípios e ub's, onde eles mesmos dizem que no momento não estão vacinando. Agora me diz, se asma é uma doença de pulmão, imagine se o covid se instalar lá.
03/06/2021	Paciente	Boa		
03/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
03/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Sugiro que todos os medicamentos recomendados sejam incluídos,
04/06/2021	Paciente	Boa		
04/06/2021	Paciente	Muito boa	Não. Sim.	Sim.
04/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
04/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
04/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
04/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
04/06/2021	Paciente	Muito boa		
04/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
04/06/2021	Paciente	Muito boa	Nao	Acho que os exames de espirometria no Sus ainda é muito difícil
04/06/2021	Paciente	Boa	Nao	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
04/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Relatos de pacientes	
04/06/2021	Paciente	Muito boa		Que incluísse suplementação de vitaminas e minerais para os pacientes.
04/06/2021	Paciente	Muito boa	Bom por , Além de asma dpoc bronquiolite broquequitasia Hap Hipertensão Pulmonar CIA .	...
04/06/2021	Interessado no tema	Muito boa		
04/06/2021	Interessado no tema	Muito boa		
04/06/2021	Interessado no tema	Boa		
04/06/2021	Interessado no tema	Boa		
04/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
04/06/2021	Paciente	Muito boa		
04/06/2021	Paciente	Muito boa		
04/06/2021	Paciente	Boa		
04/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
04/06/2021	Paciente	Boa		
04/06/2021	Profissional de saúde	Regular	Incorporação do brometo do tiotropio ajuda no controle de asma grave	
04/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
04/06/2021	Profissional de saúde	Boa	Gostaria de incluir na etapa 4 o uso de tiotropio, que é uma das medicações recomendadas pela GINA (global initiative for asthma) e também pela SBPT (sociedade brasileira de pneumologia) a partir de 6 anos de idade. Acho muito louvável a inclusão do omalizumabe e mepolizumabe na etapa 5. Mas considero, seguindo os guidelines internacionais e nacionais, o uso prévio do tiotropio nos pacientes com asma grave	O uso prévio do tiotropio na etapa 4 pode evitar a necessidade de uso de medicações mais caras e de mais difícil aplicação, como os imunobiológicos da etapa 5
04/06/2021	Profissional de saúde	Boa	Nao	Nao
04/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
04/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
04/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
04/06/2021	Paciente	Regular		
04/06/2021	Paciente	Muito boa		
05/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
05/06/2021	Paciente	Boa	Nao	Nao
05/06/2021	Paciente	Muito boa		
05/06/2021	Interessado no tema	Boa		
05/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
05/06/2021	Paciente	Muito boa		
05/06/2021	Paciente	Boa	Não	Gostaria de que fosse verificado o porque foi tirado das farmácias o berotec em gotas ,usado por muitos para a nebulização.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
05/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Não	Que as pessoas menos favorecidas tivesse acesso a informação, através das próprias unidades de saúde ou pelos agentes. Pois a maioria não tem meios.
05/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não	não
05/06/2021	Paciente	Muito boa		
05/06/2021	Paciente	Muito boa	nao	não
05/06/2021	Paciente	Muito boa		
05/06/2021	Paciente	Boa		
05/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
05/06/2021	Paciente	Muito boa	Faço tratamento com Alenia 12/400 , O qual me acha a não ter crises,coisa que antes do uso era casual e rotineiro	
05/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
05/06/2021	Paciente	Boa		
05/06/2021	Paciente	Muito boa		
05/06/2021	Paciente	Muito boa		
05/06/2021	Paciente	Boa		
05/06/2021	Paciente	Boa		
05/06/2021	Paciente	Muito boa	Muito boa se nos forem passadas informações para, pelo menos, diminuir nosso mal.	Espero retorno para que eu seja assistido neste mal.
05/06/2021	Paciente	Boa		
05/06/2021	Interessado no tema	Muito boa		Conforme a bula do produto, gostaria de sugerir o uso de Mepolizumabe no tratamento da asma eosinofílica grave em pacientes adultos e pediátricos a partir de 6 anos de idade.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
05/06/2021	Paciente	Muito boa		
05/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	não	não
05/06/2021	Paciente	Muito boa	Gostei da iniciativa!	Questionário simples e objetivo!
05/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular		
05/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular		
05/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
05/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
05/06/2021	Paciente	Muito boa		
05/06/2021	Paciente	Muito boa		
05/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
05/06/2021	Paciente	Muito boa		
05/06/2021	Interessado no tema	Boa		
06/06/2021	Paciente	Muito boa		
06/06/2021	Interessado no tema	Muito boa		
06/06/2021	Interessado no tema	Boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
06/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
06/06/2021	Paciente	Muito boa		
06/06/2021	Paciente	Muito boa	Nao	Nao
06/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Liberar toda medicação para asmático gratuita	Dar mais acesso gratuito a penomologista e alergista
06/06/2021	Paciente	Muito boa		
06/06/2021	Paciente	Boa	Para esses pacientes, deveria existir alguns benefícios trabalhista no tratamento. Alergias graves as vezes são impactante e impossibilita de trabalhar.	
06/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
06/06/2021	Paciente	Muito boa	Sim minha data de nasc: 28/04/ 1958.	
06/06/2021	Paciente	Boa	Tratamento específico	Reconhecimento com doença crônica
06/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
06/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
06/06/2021	Paciente	Muito boa		
06/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
06/06/2021	Paciente	Boa		
06/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
06/06/2021	Paciente	Boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
06/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
06/06/2021	Paciente	Muito boa	espero q seja verdade, kkk	
06/06/2021	Paciente	Muito boa		
06/06/2021	Paciente	Boa		
06/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
06/06/2021	Profissional de saúde	Boa		
06/06/2021	Paciente	Muito boa		
06/06/2021	Paciente	Muito boa		
06/06/2021	Paciente	Boa	Nao	Nao
06/06/2021	Paciente	Muito boa		
07/06/2021	Paciente	Muito boa		
07/06/2021	Paciente	Muito boa	Estou curioso com a nova novidade para o tratamento da ASMA. Sofro muito com a minha SAMA alérgica.	Prefiro aguardar as respostas de vocês primeiros.
07/06/2021	Paciente	Boa	Incluir medicação mais avançada na lista de medicamentos distribuídos gratuitamente pelo SUS, como o Relvar Ellipta.	
07/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
07/06/2021	Paciente	Muito boa		
07/06/2021	Paciente	Boa	Não	No. Momento. Mais. Informações
07/06/2021	Interessado no tema	Muito boa	Colocar seretide no protocolo	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
07/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
07/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não.	Gostaria que tivéssemos também outros imunobiológicos para Asma (Dupilumabe, Mepulizumabe...), visto que os pacientes tem fenótipos diferentes da asma alérgica grave.
07/06/2021	Paciente	Muito boa		
07/06/2021	Paciente	Muito boa	não	nao
07/06/2021	Paciente	Muito boa		
07/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
07/06/2021	Interessado no tema	Muito boa	Omalizumabe deve ser indicado para Asma Alérgica grave independente do nível de eosinófilos.	
07/06/2021	Paciente	Boa		
07/06/2021	Paciente	Muito boa		
07/06/2021	Profissional de saúde	Boa		
07/06/2021	Profissional de saúde	Boa		
07/06/2021	Profissional de saúde	Boa		
07/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	não	Tenho alguns pacientes com asma grave em acompanhamento no ambulatorio de alergia do Hospital Universitário Antonio Pedro com excelente resultado com uso do Omalizumab. A redução da necessidade de internação e exacerbação melhora em muito a qualidade de vida do paciente e acredito que tenha um impacto positivo do ponto de vista financeiro para o SUS.
07/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
07/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
07/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	—	-
07/06/2021	Profissional de saúde	Boa		
07/06/2021	Paciente	Boa		Gostaria de fazer uma observação , Com o uso de Seretide tive grande melhora da Asma em vários aspecto. Mas devido ele estar no auto custo direcionado somente para pacientes com DPOC, não consegui ser beneficiada com o tratamento gratuito. Já foi comprovado na prática que Seretide é superior do tratamento da opção do auto custo como o formoterol e a budesonida. Deixo então minha pergunta: Por que não liberar o Seretide para o tratamento da Asma também?
07/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Sem necessidade	Não
07/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
07/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	não	Importante a incorporação do Omalizumabe no Rol de medicamentos disponibilizados pelo SUS. Um ganho importante para os pacientes com asma grave.
07/06/2021	Profissional de saúde	Boa		
07/06/2021	Profissional de saúde	Boa		
07/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Concordo com tudo q consta no PCDT	
07/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não.	1. A seleção dos pacientes que têm REALMENTE Asma Grave Atópica bem elaborada;, 2. Será um benefício, excelente, para os que têm Asma Grave Atópica;, 3. Avaliar por 6 meses SE O MEDICAMENTO FOI REALMENTE EFICIENTE e, não simplesmente doá-lo!
07/06/2021	Paciente	Muito boa	não	não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
07/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Importante o tratamento de pacientes com asma grave inflamatória - Eosinofílica	
07/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	IMPORTANTE oferecer imunobiológicos para pacientes com asma grave. Muda a qualidade de vida, evita internações, resgata suas vidas acadêmicas e profissionais, reabilita a vida familiar e afetiva,	importante ter controle para só prescrever para quem realmente precisa
07/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Muito importante que Mepolizumabe seja incorporado	
07/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
07/06/2021	Paciente	Muito boa		
07/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
07/06/2021	Paciente	Muito boa	Gostaria de participar	Ajudar na pesquisa
07/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
07/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
07/06/2021	Profissional de saúde	Boa	não	não
07/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	NÃO	AÇÃO MUITO IMPORTANTE PARA PACIENTES COM ASMA GRAVE
07/06/2021	Paciente	Muito boa		
07/06/2021	Paciente	Muito boa		
07/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
07/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa	Não.	Não.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
08/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
08/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
08/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa	De extrema importância à inclusão dessas diretrizes para portadores de asma grave como eu!	Seria muito bom também o acesso fácil ao imunobiológico benralizumab.
08/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Não	Não
08/06/2021	Paciente	Boa		
08/06/2021	Paciente	Boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa		
08/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
08/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Nao	nao
08/06/2021	Paciente	Muito boa	Remédio gratuito são muito caro* seredide*	
08/06/2021	Paciente	Muito boa		
08/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
08/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Sou Professor de Pediatria da UFPR e coordenador do Programa de Residência em Alergia e Imunologia pediátrica com o maior ambulatório de doenças respiratórias pediátricas do SUS no Estado do Paraná. A atualização deste PCDT representa um avanço e melhoria da assistência à saúde dos pacientes com asma no SUS. Temos cerca de 10% de crianças com asma grave em tratamento nos estágios 4 e 5 de GINA. , Assim acreditamos que muitos serão beneficiados com a introdução do omalizumabe no arsenal terapêutico.	Não
08/06/2021	Paciente	Muito boa	Ñ	Ñ
08/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		Asma é uma doença tratável , mas com muita mortalidade no Brasil. Vamos mudar essa estatística.
08/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
08/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa	não	Parabenizar pela inclusão do omalizumab na revisão do PCDT, na certeza de que ajuda a muito pacientes.
08/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
08/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
08/06/2021	Profissional de saúde	Boa	Sim. Com relação a não inclusão do tiotrópio como terapia adicional de manutenção (step 4-5). , O artigo do Nature de 2020 afirma que o tiotrópio 5mcg/dia é eficaz nos pacientes adultos com asma grave., (FitzGerald et al, 2020 - npj Primary Care Respiratory Medicine (2020) 30:38 ; <a href="https://doi.org/10.1038/s41533-020-00193-w">https://doi.org/10.1038/s41533-020-00193-w</a> ), O custo mensal do tiotrópio é significativamente inferior ao do tratamento com Omalizumabe e Mepolizumabe. , Sugestão: adicionar o tiotrópio antes do tratamento com os anticorpos monoclonais.	
08/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
08/06/2021	Paciente	Muito boa		
08/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Ainda existe o Tiotrópio como associação ao tratamento da Asma moderada/grave, anterior ao tratamento com imunobiológicos.	
08/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não, estou satisfeito.	Não
08/06/2021	Paciente	Boa		
08/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa		
08/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
08/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
08/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Nao	Omalizumabe é único tratamento anti-IgE aprovado pela ANVISA desde outubro de 2004 para crianças e adultos acima de 12 anos e, desde novembro de 2009, para crianças acima de 6 anos <sup>8</sup> . Conforme evidenciado em literatura científica, apresenta boa resposta na asma alérgica grave, independentemente do nível de eosinófilos, com perfil de segurança bem estabelecido nas populações citadas, inclusive durante a gestação. Imunobiológicos tem trazido uma excelente resposta ao controle de pacientes com asma, diminuindo a suas crises, exacerbações, idas a pronto socorros e internações. O acesso a essa medicação necessita ser universal.
08/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
08/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
08/06/2021	Paciente	Boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
08/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
08/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
08/06/2021	Paciente	Muito boa		
08/06/2021	Paciente	Boa	atualizar os medicamentos oferecidos pela farmacia popular estao defasados	incluir novos medicamentos nas farmacia popular....
08/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Add medicamento Seretide ao SUS.	Add medicamento Seretide ao SUS.
08/06/2021	Paciente	Muito boa		
08/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
08/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa		
08/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Meu filho tem asma crônica desde de 1 ano	
08/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
08/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
08/06/2021	Paciente	Regular		
08/06/2021	Paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
08/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não,
08/06/2021	Paciente	Boa	Não	Nao
08/06/2021	Profissional de saúde	Boa		
08/06/2021	Paciente	Regular		
08/06/2021	Paciente	Boa		
08/06/2021	Paciente	Regular		
08/06/2021	Paciente	Muito boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
08/06/2021	Paciente	Boa		
08/06/2021	Paciente	Boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa		
08/06/2021	Paciente	Regular		
08/06/2021	Paciente	Muito boa	Nao	Perfeito
08/06/2021	Paciente	Muito boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa		
08/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
08/06/2021	Paciente	Boa		
08/06/2021	Paciente	Boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não,
08/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
08/06/2021	Paciente	Muito boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Talvez ver a relação da asma com ansiedade. , Pelo menos na minha infância, crise de asma era vista como xilique. Dava muita ansiedade lidar com falta de ar e deboche alheio.
08/06/2021	Paciente	Muito boa		Incluir o medicamento Seretide no programa do SUS
08/06/2021	Paciente	Muito boa	Graças aos medicamentos e assistência médica. Com asma controlada consigo chegar aos 80 anos de vida boa.	Nada a informar
08/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
08/06/2021	Paciente	Muito boa		
08/06/2021	Paciente	Boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa		
08/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
08/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa		
08/06/2021	Paciente	Boa		
08/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa		
08/06/2021	Paciente	Boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
08/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa	O cadastro foi feito no nome do pai do Bryan Lucas	
08/06/2021	Paciente	Muito boa	não	não
08/06/2021	Paciente	Boa	não.	Inclusão de maior faixa de medicação no programa farmácia popular.
08/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
08/06/2021	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
08/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Eu gostaria q os valores para o paciente asmático fossem menores mesmo q em tratamentos novos
08/06/2021	Paciente	Muito boa		
08/06/2021	Paciente	Regular		
08/06/2021	Paciente	Boa		
08/06/2021	Paciente	Muito boa		
08/06/2021	Profissional de saúde	Boa		
08/06/2021	Paciente	Boa		
09/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
09/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
09/06/2021	Paciente	Muito boa		
09/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
09/06/2021	Paciente	Muito boa	Nao	Nao
09/06/2021	Paciente	Muito boa		Saber mais sobre asma severa
09/06/2021	Paciente	Boa		

<b>Dt. contrib.</b>	<b>Contribuiu como</b>	<b>O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?</b>	<b>Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)</b>	<b>Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?</b>
09/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Colocar medicamento mais eficaz no sus para tratar as pessoas	Não
09/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	
09/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
09/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
09/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
09/06/2021	Paciente	Boa	Nao	Não
09/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
09/06/2021	Paciente	Muito boa		
09/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
09/06/2021	Paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
09/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	*A possibilidade de usar as respirações Win Hof no SUS, *Investir em tratamentos preventivos e homeopáticos, *Distribuir ou vender mais barato Vitaminas(C-2000mg por dia; D3-10.000 U por dia; Selênio-55mcg por dia; Zinco Quelado-20mg por dia; Cobre Quelado-1mg por dia; Coenzima Q10 Ubiquinol 100 a 200mg por dia; Coenzima PQQ-10mg por dia; K2-100mcg; Cápsulas de acafrão+pimenta do reino+unha de gato+gengibre), *Protocolo Coimbra, *Equipe pedagógica para os pacientes; meu filho está com dificuldade na escola, a última que levei me informou que pode ser devido ao uso da bombinha e medicamentos para tirá-lo das crises. Desde dezembro de 2020 está fazendo tratamento com pneumologista que mudou a medicação( Alenia 12/400mcg; Nasonex 50mcg; Montelair 10mg; Zina 5mg; Predsim 40mg; Aerolin em caso de crise).	Meu interesse é devido ao meu filho, que tem problemas respiratórios.
09/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
09/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Estes medicamentos de uso contínuo precisam ter uma política de preços diferenciada. Os níveis de desconto são baixos e necessitam de revisão, principalmente, ao longo de quase dois anos de pandemia, onde não baixaram de preço.
09/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
09/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Gostaria de solicitar a inclusão do remédio SERETIDE usados em asmáticos diariamente pelo programa do SUS.	
09/06/2021	Empresa	Muito boa		
09/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Ainda existe o tiotropio como associação ao tratamento de asma moderada/ grave,anterior ao tratamento com imunobiologicos.	
09/06/2021	Paciente	Muito boa	não	tenho hap e ainda não possuo tratamento gostaria que o processo para obtenção do tratamento fosse mais rápido e incluísse todos os exames necessários

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
09/06/2021	Paciente	Muito boa		
09/06/2021	Paciente	Muito boa	Sim. No item 6.3 IDOSOS, por me incluir nesta faixa etária e conviver com a asma há muitos anos, acredito que possa contribuir com mais uma faceta dessa doença., Fui pega de surpresa na pandemia ao ter uma crise de angústia e tratei como asma pois tinha os mesmos sintomas. E isso só foi detectado quando fui ao médico.	
09/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Os medicamentos para asma são muito caros, o que inviabiliza o tratamento.	
09/06/2021	Paciente	Muito boa	Inserir Relvar 100/25 e Seretide 25mcg	Não
09/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
09/06/2021	Grupos/associação/organização de pacientes	Muito boa	Destacamos o grande avanço em se produzir um PCDT orientado pela sociedade científica especializada, construído com técnicos e profissionais experientes no manejo desses pacientes. , Acreditamos apenas que há que se avaliar qual a trajetória necessária que o paciente deverá percorrer para aceder a esses tratamentos (ex: exames específicos como espirometria estarão disponíveis em todos os locais? A regularidade com que esses exames devem ser feitos é uma realidade em todo o país?). Ainda, há que se ponderar se eventual exclusão de terapias não poderá negligenciar alguns pacientes, ainda que de grupos menores., Isto porque a elaboração de um protocolo é um trabalho extenso, o qual deve ser lapidado e finalizado da melhor forma possível, aparando todas as arestas a fim de evitar gargalos, dispêndio de recursos inadequados e judicialização., cremos que o PCDT deva ser redigido da perspectiva idealizadora do melhor documento segundo a realidade do país (falta de alfabetização em saúde, falta de exames específicos em todo o país etc).	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
09/06/2021	Paciente	Muito boa		Poderia se inclui mais medicamentos eu uso seretide 50/250 e no mês
09/06/2021	Profissional de saúde	Boa		
09/06/2021	Interessado no tema	Muito boa		
09/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
09/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
09/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	tenho algumas contribuições:, -item3.1.2:considerar colocar também a medida do FEF 25/75% na avaliação da função pulmonar nas crianças ( referencia:Jones MH et al, 2020);, -item 3.2.1:importante falar que as vezes a tosse é o unico sintoma de asma na s crianças, bem como a presença de broncoespasmo induzido pelo exercicio nesta faixa etária;, - nos critérios de inclusão ficou um pouco confuso porque fala que inclui crianças acima de 4 anos, porém, o omalizumabe é feito em crianças acima de 6 anos. Acho que tem que alinhar;, - item 4.1: incluir que o omalizumabe será feito em crianças acima de 6 anos;, - item 7.tratamento:paragrafo 4º-incluir que em crianças abaixo de 6 anos, são 4 etapas pela GINA;, item 7.2.1:acho que vale falar sobre a limpeza do espaçador;, -item 8;paragrafo 1º-fiocu repetitivo ou corrigir grafia: porque a espirometria já avalia os parametros funcionais,E do jeito que esta escrito- parametros funcionais e espirometria....., talvez colocar um ou outro, ou ainda avaliar os parametros funcionais pela espirometria.	
09/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		Como médico prescritor de Omalizumabe para pacientes asmáticos compartilho aqui a melhora significativa do quadro clínico dos meus pacientes, bem como de suas qualidades de vida.
09/06/2021	Paciente	Muito boa		
09/06/2021	Paciente	Muito boa		
09/06/2021	Paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
09/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	
09/06/2021	Paciente	Muito boa		
09/06/2021	Paciente	Muito boa		
09/06/2021	Paciente	Muito boa	Paciente Asmático tem que ter prioridade no atendimento hospitalar , , Aerolin em gotas tem que ser aceito na farmácia popular , , O Berotec tem que voltar a ser comercializado , , Ser difundido tratamentos anti inflamatórios pulmonares nos postos de Saúde a princípio pelo Clínico Geral , já que pneumologista no SUS é quase inacessível ao povo .	Não
09/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
09/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
09/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	
09/06/2021	Paciente	Muito boa		Utilizo o inalador com xinafoato de salmeterol (50mcg) e propionato de fluticasona (250mcg), duas vezes ao dia, que me deixa muito bem, porém não encontrei referência no protocolo clínico.
09/06/2021	Paciente	Boa		
09/06/2021	Paciente	Boa		
09/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
09/06/2021	Paciente	Boa		
09/06/2021	Paciente	Muito boa		
09/06/2021	Paciente	Muito boa	É imprescindível que todos os tipos de bombinhas e medicações para o tratamento da asma sejam disponibilizados via SUS. Pois o tratamento é muito caro e muitos não conseguem controlar a asma devido ao custo do tratamento.	Não
09/06/2021	Paciente	Boa		
09/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	não	não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
09/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
09/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
09/06/2021	Paciente	Muito boa	Estou de acordo conforme está descrito.	Sou de acordo com a atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da asma, a qual deve na minha opinião, ser o mais rápido possível incorporada pelo SUS, para que possamos ter uma qualidade de vida melhor, sem muitos danos á nossa saúde. Cada vez que surge um tratamento mais avançado, nos enche de alegria, desejamos que sejam liberados à todos.
09/06/2021	Paciente	Muito boa		
09/06/2021	Paciente	Boa		
09/06/2021	Paciente	Muito boa	Gostaria que o medicamento SERETIDE DISKUS fosse incluído nos medicamentos gratuitos para asma.	
09/06/2021	Paciente	Boa		
09/06/2021	Paciente	Boa	não	nao
09/06/2021	Paciente	Muito boa	Sou portadora de DPOC, e as medicações são caras, caso seja aprovada essa pesquisa de consulta pública, espero que as medicações sejam incluídas na programação do SUS.	Não
09/06/2021	Paciente	Muito boa		
09/06/2021	Paciente	Muito boa		
09/06/2021	Paciente	Boa	Que qualquer novo medicamento/tratamento só seja colocado em prática após exaustivos testes que comprovem sua eficácia.	Concordo com essa iniciativa. A cada dia surge novos medicamentos/tratamentos e faz-se necessário a atualização do PCDT , assim como ações que possibilitem o acesso de todos os asmáticos (independente de sua classe socioeconômica) a todos os tratamentos disponíveis. Não é justo que pessoas ainda morram de asma por não terem condições financeiras de arcar com o custo do tratamento. E o medicamentos de urgência, usados nas crises, fazem muito mal ao organismo como um todo. É preciso que todos tenham acesso ao tratamento preventivo que garante menos episódios de crises e um maior qualidade de vida.
09/06/2021	Paciente	Boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
09/06/2021	Paciente	Boa		
09/06/2021	Paciente	Muito boa		
09/06/2021	Paciente	Muito boa		
09/06/2021	Paciente	Boa		
09/06/2021	Paciente	Boa		
09/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Tem meu sobrinho tb tem asma
09/06/2021	Paciente	Boa		inserir medicação como o Relvar que melhora significativamente a asma alérgica e com inflamação nos brônquios.
09/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
09/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
09/06/2021	Paciente	Muito boa	Que tenha quantidade suficiente para que a acessibilidade e a disponibilidade, caminhem juntas!	É muito importante a acessibilidade aos medicamentos e protocolos disponíveis que facilitam e melhoram a qualidade de vida de uma população. Tenho asma grave. Estou ha anos usando a mesma medição, limitada e dependente de algo que não melhora, apenas ameniza os sintomas.
09/06/2021	Paciente	Muito boa		
09/06/2021	Paciente	Muito boa		
09/06/2021	Paciente	Boa		
09/06/2021	Paciente	Boa		
09/06/2021	Paciente	Boa		
09/06/2021	Paciente	Muito boa		
09/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Ter mais acesso a programa assistencial	Obter informações
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Não.	Não.
10/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Ñ	Ñ
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
10/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
10/06/2021	Paciente	Boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		Estou feliz com essas ações para melhorar as condições de quem sofre de asma.,
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Negativo	Negativo
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Nao	
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Não menosprezando as outras doenças já sofri muito ! Na parte que eu me lembro ,escola, trabalho já fui demitida várias vezes e desisti de trabalhar agora que faço uso da Alexia consegui um emprego e já estou a quase 5 anos trabalhando . Sou costureira ainda tenho muitas alergias.	
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Precisamos de mais atenção e medicamentos modernos para o tratamento da asma.
10/06/2021	Paciente	Boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		Não
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Profissional de saúde	Boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Pesquisar mais Pacientes com estudo de casos.	Os Agentes da Saúde poderiam fazer estas pesquisas.
10/06/2021	Paciente	Boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Boa	Nao	Nao
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Profissional de saúde	Boa	Omalizumabe é importante opção terapêutica para pacientes com asma grave, especialmente crianças q possuem tantas reações ao uso de corticoides em altas doses.	
10/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
10/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa	As mudanças sugeridas pelo CONATEC são essenciais para a manutenção e inovação tecnológica para melhorar a qualidade da vida dos pacientes de doenças respiratórias e pulmonares...	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Profissional de saúde	Boa	Não.	Não.
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Ñ	Ñ
10/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Tenho muita tosse por causa da asma
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa	NÃO	NÃO
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
10/06/2021	Paciente	Boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa	sou portadora de asma step3	
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Boa		
10/06/2021	Interessado no tema	Boa		
10/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Sim	Sim, todos paciente asmáticos obtivesse todo tratamento custiado pelo sus
10/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/06/2021	Profissional de saúde	Boa	"Radiografia simples de tórax deve ser solicitada na avaliação diagnóstica inicial, especialmente em fumantes, para diagnóstico diferencial. Hemograma é útil para excluir anemia como causa ou fator agravante de dispneia, bem como identificar eventuais anormalidades da série branca, eosinofilia, etc. , Sugiro incluir dosagem de IgE total e IgE específica, além de Espirometria com prova broncodilatadora, , , 4.1. Para tratamento com omalizumabe: O uso do omalizumabe está restrito a pacientes com asma alérgica grave não controlada apesar do uso de corticoide inalatório associado a um beta-2 agonista de longa ação., Sugiro incluir o termo ""altas doses"" de CI + beta-2 de longa ação, , , 4.2. Para tratamento com mepolizumabe: O uso do mepolizumabe está restrito a pacientes adultos com asma eosinofílica grave refratária ao tratamento com CI + LABA., Sugiro incluir o termo ""altas doses"" de CI + beta-2 de longa ação, "	
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Uso o remédio Foraseq 12 x 400, desde 2005. , Laboratório Novartis, Ou Alenia. Desde essa data não tive mais crise de asma. Uso de manhã e de noite., Ótimo medicação. Segura. ,	
10/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
10/06/2021	Profissional de saúde	Boa		Acho que seria interessante incluir os outros imunobiológicos também: benralizumabe e dupilumabe
10/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Profissional de saúde	Muito ruim		
10/06/2021	Profissional de saúde	Boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Para nós que precisamos fazer uso desse medicamentos constantemente seria um alívio poder receber pelos sus pois os preços deles são muito grandes
10/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Acho muito interessante que outras marcas no tratamento da Asma sejam incluídas para pacientes com baixo poder aquisitivo	
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa	não	não
10/06/2021	Paciente	Muito boa	não	não
10/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
10/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
10/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
10/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
10/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	NÃO
10/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
10/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Poderiam incluir os medicamentos Seletide Spray e Relvar como medicamentos a serem retirados de graça na Farmácia Popular, pois são muito caros e fazem o controle da asma, diminuindo o consumo do sabultamol.	As bulas de sabultamol e seletide spray precisam de correção, meu médico ensinou que o medicamento não deve ser inserido diretamente na boca, precisa de um espaço de 3 a 4 dedos de distância para o líquido sob pressão se transformar em gás. Utilizei a vida toda o medicamento errado e todas as bulas informam o método errado de uso.
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		o medicamento xoler e outros novos são uma salvação pra aqueles que tem pouco ar (dpoc)
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		Inclusao só remédio Seretide
10/06/2021	Paciente	Muito boa	FOSTAIR, SERETIDE	acho muito Boa a iniciativa pois são medicamentos caros que salvam vidas ou dia qualidade melhor de vida
10/06/2021	Paciente	Boa		Acho de extrema importância do acesso aos medicamentos de asma para todos. Mas, muita coisa ainda necessita melhorar, pois se o paciente não possui receita do SUS não obtém o medicamento, as pessoas esquecem que muitos possuem convênio de empresa.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
10/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Profissional de saúde	Boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Inclusão do medicamento Seretid 50/250 no programa Farmácia Popular	Inclusão do medicamento Seretid 50/250 no programa Farmácia Popular
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	É essencial para o tratamento de asma em crianças a liberação de associação corticoide e beta agonista de longa duração para evitarmos internações frequentes. A longo prazo será extremamente lucrativo para o governo pelo custo que deixará de ter com as internações, fora claro o benefício imenso aos pacientes que não tem preço.	Nao
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Boa		
10/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Seretide	Falta no SUS este tipo de medicamento que é fundamental para tratamento Asma
10/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/06/2021	Paciente	Boa	Reclassificar as asma incluindo mais de uma causa para a mesma, alérgica e início tardio e com obesidade., Incluir no texto medicamentos de última geração. Os citados são antigos. Incluir medicamentos SPIOLTO, RELVAR e outros no protocolo.	Não misturar em mesmo ambiente pacientes com ASMA e pacientes com COVID e outras doenças respiratórias, principalmente em atendimento de emergência em PS., Incluir medicamentos SPIOLTO e RELVAR no protocolo,
10/06/2021	Paciente	Boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Nil	Niill
10/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Não.	Não.
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	O ideal é que o Omalizumabe possa ser incluído em suas outras indicações, como Urticária Crônica Espontânea em sua forma grave e Rinossinusite Crônica com Polipose nasal	É uma Vitória para os asmáticos graves a inclusão do Omalizumabe no Rol dos medicamentos do SUS
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
10/06/2021	Profissional de saúde	Boa		
10/06/2021	Sociedade médica	Muito boa	Representa um verdadeiro avanço na Medicina a inclusão do Omalizumabe no Rol dos medicamentos do SUS	Sugerimos que o Omalizumabe também seja incluído por suas outras indicações, como Urticária Crônica Espontânea em sua forma grave e Rinossinusite Crônica com Polipose, para que mais pacientes possam ser beneficiados
10/06/2021	Profissional de saúde	Boa	Não	Não
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Profissional de saúde	Boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Como saber quais medicamentos fazem parte da lista do SUS?	
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Sou asmático, e gostaria de vacinas na rede pública,ou com preço acessível, para todos nós asmáticos.	Não
10/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Dessa comorbidade da qual faço parte classifico como perigosa. Excelente proposta essa iniciativa para termos um pouco mais de atenção NA questão do SUS.	
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
10/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	A inclusão do medicamento beneficiará muitos pacientes pediátricos	
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	FIQUEI SATISFEITA NA INCLUSÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS. É UM TRATAMENTO DE PONTA. CONDOTA MUITO ACERTADA. OS RESULTADOS SÃO ÓTIMOS., FIQUEI SURPRESA DA NÃO INCLUSÃO DO LAMA NA ETAPA 5 DE TRATAMENTO POIS É PRECONIZADO NO GINA E EM VÁRIAS REFERÊNCIAS.	REFORÇAR O PAPEL DO LAMA. INCLUSIVE JÁ ESTA APROVADO PELA CONITEC PARA A DPOC.,
10/06/2021	Paciente	Boa		
10/06/2021	Paciente	Boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
10/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
10/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Nao
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
10/06/2021	Paciente	Boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Conforme orientações das novas diretrizes para tratamento da Asma (GINA e Diretriz Brasileira), há imediata necessidade de incorporação das novas medicações ao PCDT, assim permitindo que nós, Pneumologistas e médicos em geral, possamos fornecer ao paciente o melhor tratamento para controle da doença e redução de exacerbações.	Não
10/06/2021	Paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
10/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
10/06/2021	Profissional de saúde	Boa		
10/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Urgente que se adote o uso do omalizumabe para universivelizacao de tratamento s	
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
10/06/2021	Paciente	Regular		
10/06/2021	Paciente	Regular	O protocolos de tratamento para asmáticos pelo SUS ficou confuso nessa consulta pública, é longo e com muitos termos técnicos difícil de interpretar, a maioria das pessoas não tem conhecimento desses termos e por isso a contribuição fica a desejar.	Sou asmática desde adolescente e as crises acontecem com a mudança de temperatura e estações do ano. Faço acompanhamento continuo com pneumologista que me mantem com crises moderadas através de medicamentos, só que os tratamentos atualizados são extremamente caros e a maioria dos asmáticos não consegue manter fazendo com que a doença fique fora de controle, isso é triste, não conseguir respirar. Minha sugestão ao CONITEC é incluir essas medicações mais atualizadas a ser fornecidas pelo SUS para os asmáticos que não consegue comprar. A medicação que me adaptei custa R\$270,00 30 doses, que dá para um mês de uso, com alguma dificuldade consigo adquirir mas conheço pessoas que desistiram do tratamento por não ter como comprar. Espero ter contribuído com o programa e a melhoria do atendimento público da saúde de quem precisa muito do SUS.
10/06/2021	Paciente	Muito boa	Nao	Nao
10/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa	Não, obrigado	Não, obrigado
11/06/2021	Paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
11/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa	Fisioterapia destinada aos asmáticos	Acupuntura em todos os serviços públicos
11/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
11/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		Consegui o remédio através de decisão judicial e melhorei bastante
11/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	
11/06/2021	Profissional de saúde	Boa	Não	O Seretide, por contar em sua composição com um corticóide de alta potência, é uma boa opção alternativa para o tratamento da asma .
11/06/2021	Paciente	Muito boa	Nós que somos usuários desses e outros medicamentos, necessitamos muito desse tipo de ajuda	Excelente iniciativa
11/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
11/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
11/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	NÃO	NÃO
11/06/2021	Paciente	Boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
11/06/2021	Profissional de saúde	Boa	Não	Não

<b>Dt. contrib.</b>	<b>Contribuiu como</b>	<b>O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?</b>	<b>Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)</b>	<b>Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?</b>
11/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
11/06/2021	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	Muito boa	<p>A GSK expressa seu apoio à ação conduzida por esta Comissão com a atualização das recomendações e das alternativas terapêuticas disponíveis para tratar a asma no Sistema Único de Saúde (SUS), de forma a disponibilizar aos pacientes um atendimento integral e contínuo em todas as etapas do tratamento. Cabe destacar o importante avanço que a inclusão do medicamento imunobiológico mepolizumabe 100 mcg representou para o cuidado dos pacientes com a forma grave da doença e fenótipo eosinofílico. O tratamento com mepolizumabe é uma estratégia terapêutica comprovadamente segura, eficaz e efetiva na redução das exacerbações e hospitalizações, além de melhorar o controle da asma e a qualidade de vida dos pacientes que não respondiam adequadamente as alternativas terapêuticas até então disponíveis e não tinham outra opção de tratamento para sua condição. , , Reforçando o seu compromisso de oferecer o melhor tratamento aos pacientes e a ampliação do acesso à população, a GSK reitera que o preço proposto para incorporação do mepolizumabe 100 mcg será mantido também para o pó liofilizado para reconstituição de uso subcutâneo (M.S. 1010703350016), uma vez que a proposta anteriormente submetida somente contemplava a apresentação de caneta preenchida auto-injetora de uso subcutâneo (M.S. 1010703350032) que oferece uma alternativa simplificada de administração ao paciente.,</p>	<p>"De forma a contribuir com a proposta de PCDT apresentada por esta Comissão, a GSK entende ser esta uma oportunidade para se considerar o benefício de acrescentar uma alternativa de medicamento da classe dos CI/LABA para o tratamento da asma no SUS. De acordo com o novo Protocolo, para pacientes com doença moderada a grave, o uso de associação de dose fixa de CI/LABA é recomendado como terapia de manutenção visando o controle da doença. No entanto, sabe-se também que a adesão ao tratamento é baixa, sendo um dos principais desafios ao controle da asma (1), o que pode ainda estar relacionada ao uso inadequado do dispositivo inalatório, impactando negativamente na efetividade do medicamento administrado (2). Atualmente, de acordo com a nova proposta de PCDT, a única combinação de dose fixa de CI/LABA disponível no SUS é a de formoterol/budesonida em dispositivos de pó seco. Além disso, há a população pediátrica entre 4 e 6 anos e pacientes com com limitação inspiratória acentuada que também poderiam se beneficiar das apresentações em spray. Tal possibilidade permite a individualização do tratamento e favorece adesão em todas as faixas etárias a partir de 4 anos., , O medicamento Seretide® (propionato de fluticasona/xinofato de salmeterol) consiste na associação de um corticoide inalatório (CI) + agonista beta-2 adrenérgico de ação longa (LABA), e conta com seis diferentes apresentações, sendo três na forma de pó seco (dispositivo Diskus®) e três em spray HFA. Considerando este comparador disponível no SUS, uma revisão sistemática e metanálise publicada pela Colaboração Cochrane (3) apontou que os resultados da função pulmonar, sintomas, uso de medicação de resgate, exacerbações que levam a qualquer visita à emergência ou admissão hospitalar, saída de pacientes dos estudos clínicos e eventos adversos não diferiram estatisticamente entre os tratamentos. A metanálise concluiu ainda que com relação à ocorrência de exacerbações e eventos adversos graves, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos (3). , , Diante desses achados de eficácia e segurança, a GSK entende haver oportunidade significativa de geração de economia com a disponibilização de Seretide. A empresa realizou uma submissão formal à Conitec apresentando uma proposta de</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
				<p>preço para incorporação (caixa unitária) no SUS e reiterada nesta consulta, conforme descrito abaixo; •Seretide® Diskus 50/100 – 60 doses: R\$ 32,14, •Seretide® Diskus 50/250 – 60 doses: R\$ 32,14, •Seretide® Diskus 50/500 – 60 doses: R\$ 32,14, •Seretide® Spray 25/50 – 120 doses: R\$ 32,14, •Seretide® Spray 25/125 – 120 doses: R\$ 32,14, •Seretide® Spray 25/250 – 120 doses: R\$ 32,14, , Na análise econômica de custo-minimização submetida formalmente à Conitec, foi considerado o preço proposto para incorporação e o preço médio de aquisição do comparador (Banco de Preços em Saúde - BPS). A incorporação de Seretide® representaria uma economia anual por paciente de R\$ 50,73 versus FOR/BUD 12/400 e de R\$ 127,32 versus FOR/BUD 6/200. A projeção do impacto orçamentário estimou uma economia de R\$ 4.792.937 no primeiro ano podendo chegar a um acumulado em 5 anos de R\$ 72.207.356., , Assim, a incorporação de Seretide, medicamento que já é utilizado em diversas secretarias estaduais de saúde, representaria uma ampliação da oferta de alternativas terapêuticas e também da disponibilidade de diferentes dispositivos inalatórios, além de gerar uma economia significativa ao SUS., , Referências; 2 - Chrystyn H, van der Palen J, Sharma R, Barnes N, Delafont B, Mahajan A, Thomas M. Device errors in asthma and COPD: systematic literature review and meta-analysis. NPJ Prim Care Respir Med. 2017 Apr 3;27(1):22., 3 - Lasserson TJ, Ferrara G, Casali L. Combination fluticasone and salmeterol versus fixed dose combination budesonide and formoterol for chronic asthma in adults and children (Review). Cochrane Database Syst Rev. 2011;(12):CD004106. , , "</p>
11/06/2021	Profissional de saúde	Boa saúde	Deve ser implementada as recomendacoes	
11/06/2021	Profissional de saúde	Boa saúde		
11/06/2021	Paciente	Muito boa	Favor incluir o Seretide na lista de medicamentos ofertados gratuitamente pelo SUS	
11/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
11/06/2021	Paciente	Muito boa	Favor incluir o Seretide na lista de medicamentos ofertados gratuitamente pelo SUS	
11/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		Extremamente importante e válido a atualização do protocolo de asma assim com de outra doenças para disponibilizar ao usuário e paciente do SUS o acesso aos medicamentos de acordo com sua necessidade, proporcionando ao paciente benefícios como controle dos sintomas; melhora da qualidade de vida; normalização ou estabilização da função pulmonar; redução do absenteísmo escolar e ao trabalho; redução da utilização de serviços de saúde por exacerbações, incluindo hospitalizações.
11/06/2021	Paciente	Muito boa	Favor incluir o Seretide na lista de medicamentos ofertados gratuitamente pelo SUS	
11/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
11/06/2021	Profissional de saúde	Boa	Falta mencionar os endótipos e a explicação sobre os diferentes fenótipos.	A sumarização das etapas de tratamento seria mais adequada, tal qual ocorre com a urticária, uma vez que muitas etapas levam a um tratamento prolongado e desgaste do paciente com maior tempo de doença não controlada, que poderia ser otimizado por um conjunto de etapas mais sintetizado ou curto.
11/06/2021	Paciente	Boa		
11/06/2021	Paciente	Boa		
11/06/2021	Paciente	Boa		
11/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
11/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Incluir spiriva	
11/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
11/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Após 6 mês fazendo uso do Omalizumabe não houve o disparo da alergia a crise de Asma.
11/06/2021	Paciente	Boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa		Faço uso contínuo de Xinafoato de salmeterol + Propionato de fluticasona (Seretide 50/250), em substituição ao Clenil HFA que estava acelerando o coração e provocando tremores nas mãos, mesmo assim dependendo as vezes precisava tomar Prednisolona para melhorar da crise. Mas desde que comecei o Seretide, usando a cada 12 horas, não tive mais crise. melhorou muito a qualidade de vida. Só é caro. Poderiam fornecer pelo SUS. Mas tem me atendido muito bem!
11/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
11/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa	Novos tratamentos oferecidos pelo SUS	Gratuidade de exames e tratamentos
11/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	DEVE -SE INCLUIR URGENTEMENTE UMA COMBINAÇÃO EM SPRAY COM OS MEDICAMENTOS DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA ASSOCIAL AO FORMOTEROL .	INCLUIR URGENTEMENTE APRESENTAÇÃO EM SPRAY COM SALBUTAMOL+BECLOMETASONA, É O QUE RESOLVE
11/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
11/06/2021	Paciente	Boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa	O Seretide 50/250 deve ser incluído nos medicamentos fornecidos pelo SUS, porque é muito eficiente no combate e prevenção à asma.	

<b>Dt. contrib.</b>	<b>Contribuiu como</b>	<b>O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?</b>	<b>Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)</b>	<b>Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?</b>
11/06/2021	Paciente	Boa	No momento não	No momento não
11/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
11/06/2021	Profissional de saúde	Muito ruim	<p>O tratamento da Asma tem que ser complementada, pois hoje temos poucas terapias que consolida um tratamento completo para uma asma adequada. Tratando correta temos redução de internação e custos maiores para o SUS. , 100mcg/dose + FUMARATO DE FORMOTEROL 6mcg/dose, solução aerossol com partículas ultrafinas. Frasco contendo 120 doses (jatos) , acompanhado de inalador (dispositivo para aplicação oral em forma de L), com contador de dose. Uso inalatório por via oral., , Nomes comerciais : FOSTAIR HFA (aerossol), Fostair® (aerossol) é fornecido em frasco de alumínio pressurizado acoplado a um dispositivo de plástico que contém uma tampa de proteção no bocal., Na parte de trás do dispositivo há um contador de dose que indica quantas doses do medicamento ainda estão disponíveis, Cada vez que o paciente acionar o inalador (apertar o frasco de alumínio), ele liberará uma dose e o contador diminuirá em uma unidade. , , , Broncodilatadores - Antiasmáticos/DPOC Agonistas B2 Associados a Corticosteroides Inalantes., O dipropionato de beclometasona pertence ao grupo de medicamentos chamado corticosteroides e age diminuindo a inflamação das vias aéreas. O fumarato de formoterol pertence ao grupo de medicamentos chamado broncodilatadores de ação prolongada (beta agonistas) e ajuda a aumentar o calibre das vias aéreas., ,</p>	<p>A prevalência de sintomas de asma entre adolescentes no Brasil, de acordo com estudos internacionais, foi de 20%, uma das mais elevadas do mundo. (12). Um estudo da Organização Mundial da Saúde entre adultos de 18 a 45 anos indicou que 23% dos brasileiros tiveram sintomas de asma no último ano. (13). No entanto, apenas 12% da amostra tinham diagnóstico prévio de asma. Em 2012, um estudo com 109.104 adolescentes confirmou taxas de prevalência de sintomas de asma de 23% e de diagnóstico prévio de asma de 12%. (14), , Em 2013, ocorreram 129.728 internações e 2.047 mortes por asma no Brasil. As hospitalizações e a mortalidade estão diminuindo na maioria das regiões, em paralelo a um maior acesso aos tratamentos. (15) O custo da asma não controlada é muito elevado para o sistema de saúde e para as famílias. (16) em casos de asma grave, estima-se que essa comprometa mais de um quarto da renda familiar entre usuários do Sistema Único de Saúde , , (SUS), (16,17) mas esse custo pode ser significativamente reduzido com o controle adequado da doença. (18). Entretanto, um inquérito nacional encontrou apenas 12,3% dos asmáticos com asma bem controlada. (19), , Várias intervenções municipais têm se mostrado eficazes no controle dos sintomas da asma, reduzindo o número de exacerbações e hospitalizações. (20,21). Todavia, os problemas do subdiagnóstico e da falta de capacidade dos profissionais de atenção básica (22) requerem , , , , Intervenção. Uma experiência nacional de treinamento de equipes de saúde da família por meio de cuidados colaborativos em doenças respiratórias crônicas e com apoio de especialistas tem sido bem-sucedida e pode ser expandida. (23), <a href="https://www.jornaldepneumologia.com.br/detalhe_artigo.asp?id=3118">https://www.jornaldepneumologia.com.br/detalhe_artigo.asp?id=3118</a>, , Impacto da doença, , A asma é uma doença que possui um importante impacto econômico, com custos relacionados a medicações, visitas médicas, serviços hospitalares, além de impactar também a produtividade do indivíduo, sua vida social e a qualidade de vida (6)., Em 2011, nos Estados Unidos, a asma representou um custo anual de U\$ 56 bilhões. No Brasil, em 2013 ocorreram mais de 120.000 hospitalizações, com duração de aproximadamente 3 dias, com um custo de U\$ 170 milhões para o SUS (13). Um estudo no Brasil mostrou que o gasto direto com medicamentos é</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
11/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Sou favorável a avaliação de novas tecnologias no PCDT. A falta de terapia fixa de corticoide com broncodilatador em spray em um único dispositivo, faz muita falta para os pacientes que estão em tratamento, o qual não conseguem fazer uso dos produtos disponíveis ou não respondem adequadamente a esse tipo de tratamento.	<p>maior entre os pacientes com asma controlada, sendo que 82,2% reportaram utilizar regularmente um CI e, dentre aqueles com asma não controlada, os custos indiretos foram mais altos (14) , Por ser uma doença crônica com manifestação noturna mais frequente, a asma afeta diretamente a qualidade do sono dos indivíduos e conseqüentemente, a qualidade de vida. Pacientes com asma reportam com frequência alterações de sono e sonolência diurna (15). Em um estudo recente, pacientes com asma controlada apresentaram melhor qualidade de vida, menos absenteísmo do trabalho, maior produtividade comparados com pacientes cuja asma era parcialmente ou não controlada (16)., , Fostair® é um medicamento composto por partículas ultrafinas de dipropionato de beclometasona e fumarato de formoterol (18). Formulações extra-finas proporcionam melhor entrega da medicação nas vias aéreas periféricas já que permanecem no fluxo de ar e são carregadas para as vias aéreas periféricas e região alveolar, ao invés de se depositarem nos brônquios e grandes vias aéreas (19)., , , , Assim, o medicamento Fostair® Spray Extrafino é um dos medicamentos indicados para o tratamento da ASMA e DPOC , aprovado pela ANVISA (indicação aprovada em 28/05/2013) e que segue os critérios recomendados por todos os consensos e linhas guias atuais de tratamento para DPOC. , Fostair® é a única combinação fixa de corticoide inalatório (dipropionato de beclometasona 100 mcg) e um broncodilatador de longa ação β-2 agonista (fumarato de formoterol 6 mcg) em dispositivo pressurizado dosimetrado (pMDI, pressurized Metered Dose Inhaler), formulada em solução aerossol, utilizando a tecnologia MODULITE®, que produz partículas ultrafinas (&lt;2µm). A Figura 2 mostr</p>

<b>Dt. contrib.</b>	<b>Contribuiu como</b>	<b>O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?</b>	<b>Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)</b>	<b>Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?</b>
11/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
11/06/2021	Empresa	Regular	<p>A Boehringer Ingelheim do Brasil Química e Farmacêutica Ltda. vem, por meio desta, congratular a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) que, assistida pelo Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITIS), vem realizando um excelente trabalho relativo à incorporação, exclusão e alteração de tecnologias em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), bem como na constituição e alteração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para áreas que impactam a saúde pública, contribuindo com a ampliação do acesso a medicamentos para os brasileiros., No contexto de atualização de PCDTs, foi aberta a Consulta Pública nº 39/2021 referente a medicamentos que não haviam sido incluídos no PCDT de asma vigente, desde 2003, porém, vale destacar que não foi contemplada a incorporação da importante classe terapêutica dos antagonistas muscarínicos de longa ação (LAMA), que pode ser utilizada pelos pacientes asmáticos que permanecem não controlados, apesar de doses ótimas de corticoides inalatórios (CI) e agonistas beta-adrenérgicos de longa duração (LABA), antes da utilização dos medicamentos biológicos, conforme preconizam as principais diretrizes médicas nacionais e internacionais. , Considerando esse cenário, apresentaremos no documento anexo os relevantes dados do brometo de tiotrópio, medicamento extensamente estudado pela Boehringer Ingelheim pertencente à classe LAMA, sendo o único medicamento da classe aprovado pela ANVISA com indicação para pacientes asmáticos a partir de seis anos de idade com asma moderada, tratados com pelo menos corticoides inalatórios, ou com asma grave, tratados com CI e LABA, que permanecem sintomáticos. A tecnologia foi avaliada em diversos fenótipos de asma com diferentes gravidades. É um medicamento de fácil manuseio, prático e que não exige a avaliação de biomarcadores para ser indicado, tampouco exige estrutura clínico-hospitalar para sua administração, por ser de uso inalatório, via dispositivo Respimat®, Baseado nas diretrizes de tratamento de asma e validado por um</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
			painel de pneumologistas brasileiros especializados no tratamento da asma grave, o uso do brometo de tiotrópio pode ser justificado como uma forma de postergar, ou até evitar, o uso do medicamento biológico, resultando em menor número de pacientes em tratamento com imunobiológicos e, por conseguinte, provendo redução de impacto orçamentário., Assim, com o objetivo de aprimorar as políticas públicas de saúde para tratamento da asma, a Boehringer Ingelheim apresenta informações técnicas visando a ampliar e aprimorar o debate liderado pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE). O objetivo da Boehringer Ingelheim é apoiar, com base em dados científicos, a análise da Conitec, almejando a revisão do documento que está em Consulta Pública, para que haja incorporação do brometo de tiotrópio ao arsenal terapêutico do SUS.,	
11/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
11/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
11/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Parabéns!!!!	
11/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa	Inclui alergia tbm	Autista tbm gostaria
11/06/2021	Paciente	Boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa	Temos asma	Não
11/06/2021	Paciente	Muito boa	Não não não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
11/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa	Nao	Nao
11/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Boa	todo medicamento de asma deveria ser gratuito	
11/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
11/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Boa	Remédios gratuitos	
11/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Mais atendimento
11/06/2021	Paciente	Muito boa	ñ	ñ
11/06/2021	Paciente	Boa	Não.	Não
11/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa	Gostaria que colocassem o remédio Seretide spray( xinafoato de Salmeterol e propionato de fluticasona), é o meu remédio de asma.	Bom texto, incluam o Seretide, muita gente precisa.
11/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
11/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
11/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
11/06/2021	Paciente	Muito boa	Asma brônquica	
11/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Boa	Nao	
11/06/2021	Paciente	Muito boa		
11/06/2021	Paciente	Muito boa	Nao	Nao
11/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
12/06/2021	Paciente	Boa		
12/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
12/06/2021	Paciente	Boa	Sou asmática desde q nasci, faço uso da bombinha(aerodine) desde a adolescência,quando criança tomava celestone.o tratamento deveria ser mais acessível na rede pública pois nem toda cidade tem	
12/06/2021	Paciente	Boa		
12/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	
12/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
12/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
12/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
12/06/2021	Paciente	Muito boa		
12/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
12/06/2021	Paciente	Muito boa		
12/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
12/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
12/06/2021	Paciente	Boa		
12/06/2021	Paciente	Muito boa		
12/06/2021	Paciente	Muito boa		
12/06/2021	Paciente	Muito boa	Nao	Não
12/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
12/06/2021	Paciente	Boa	Não entendi nada. Teria a comentar sobre o seretide p asma. Mas querem q eu envie documento! Que documento? Querem prova da minha doença? Uma receita? O seretide não consta da lista da Farmácia Popular pq é muito caro. Eu consigo obte-lo na farmácia de alto custo do estado S Paulo.	
12/06/2021	Profissional de saúde	Boa	NãoInde	Independente da patologia,é muito importante atualizações.
12/06/2021	Interessado no tema	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
12/06/2021	Profissional de saúde	Ruim	Sim. , , Não vi na proposta da CONITEC ALTERNATIVAS aos dispositivos inalatórios de PÓ SECO de LABA+CI como os seguintes disponíveis no mercado: Formoterol+Budesonida ou Formoterol+Beclometasona ou Salmeterol+Fluticasona ou tanto com dose de 6/200mcg ou 6/100mcg ou 12/400mcg ou 50/250mcg., , Também não vi na proposta da CONITEC ALTERNATIVAS aos dispositivos inalatórios de PÓ SECO de LABA+CI como os de fácil utilização como os dispositivos ELLIPTA. Não há no mercado dispositivos mais fáceis de serem realizados., Dispositivos em PÓ SECO são úteis para apenas uma pequena parcela da população com asma., , É sabido que pacientes que tem fluxo inspiratório reduzido; graves com VEF1<60%; pacientes analfabetos com dificuldade de uso dos dispositivos pó seco, IDOSOS se beneficiam mais de dispositivos AEROSSOL (spray, bombinha)., Aos dispositivos AEROSSOL, pode-se acoplar um espaçador (aerocâmara) e todos os pacientes podem fazer, mesmo idosos. Esses últimos podem necessitar de ajuda, porém a chance da medicação atingir as pequenas vias aéreas é maior que utilizando PÓ SECO. , (conforme descrito no PCDT 2013 de asma),	Acredito que os LAMAs tem importante papel na etapa 4 -> 5 do tratamento da Asma, portanto seria importante aprovar o tiotrópio ou outro LAMA (umeclidínio ou glicopirrônio)., Há pacientes ainda que necessitam de broncodilatador porém não toleram os beta-2 agonistas de longa duração e portanto seriam prescritos os LAMAs. , Em anexo alguns artigos comprovando esse uso e seu benefício.
12/06/2021	Paciente	Boa	-	-
12/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
12/06/2021	Paciente	Muito boa		
12/06/2021	Paciente	Regular	Ainda existem muitas diretrizes que devem ser melhorados. Por exemplo em relação a necessidade de ter alteração de eosífilos no sangue para o paciente fazer uso do Nucala. Sabia que existem paciente que não tem alteração eosinofílica no sangue e sim no próprio pulmão? E para isso teria que ser feito uma broncoscopia que é um tratamento supre perigoso para o paciente? E mesmo assim o paciente te asma eosinofílica.	
12/06/2021	Paciente	Boa	Nao	Não
12/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
12/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
12/06/2021	Paciente	Muito boa		
12/06/2021	Interessado no tema	Muito boa		
12/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
12/06/2021	Paciente	Boa		Usava alenia pela farmácia de alto custo...porém como o resultado de minha espirometria estava normal perdi o direito...atualmente uso seretide pois a alenia já não estava fazendo mais efeito, sem o uso diário tenho falta de ar. Gostaria de saber se são os mesmos critérios para ter direito ao remédio gratuito.
12/06/2021	Paciente	Muito boa		
12/06/2021	Profissional de saúde	Boa	O Omalizumabe de fato melhora o nosso arsenal no tratamento frente as Asmas Graves, contribuindo com o controle da doença nas faixas etárias adulta e pediátrica.	medicação fundamental aos doentes graves
12/06/2021	Paciente	Muito boa		Incluir novos medicamentos como Alenia
12/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		Ainda não encontramos a medicação SERETIDE disponível na rede pública e ao que me parece a medicação hoje disponibilizada não é das melhores, ocasionando efeitos colaterais relativamente irreversíveis..., Em conversa com alguns especialistas, o SERETIDE é um dos melhores medicamentos de controle da asma..., Atenciosamente,
12/06/2021	Paciente	Muito boa	Nao	Mais facilidades de consultas ao SUS,principalmente em pacientes como eu na necessidade de vacina devido tratamento bronquite asmática , faço uso contínuo de remédio (Seretide) é não tenho receita médica para tomar vacina.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
12/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
12/06/2021	Paciente	Boa		
12/06/2021	Paciente	Muito boa	Tenho asma ,faço tratamento direto	
12/06/2021	Paciente	Muito boa		
12/06/2021	Paciente	Muito boa	Nao	Nao
12/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
12/06/2021	Paciente	Muito boa		
13/06/2021	Paciente	Boa		
13/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
13/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
13/06/2021	Paciente	Boa		
13/06/2021	Paciente	Boa	Necessario pneumologistas	
13/06/2021	Paciente	Boa		
13/06/2021	Paciente	Boa	Possuo SAF, em face a vários eventos, não posso usar bronco dilatador. Nos protocolos, o uso de corticóides também são altos, ajuda, mas provocam outros problemas, principalmente pq tenho tb alergia a vários medicamentos.	O acesso a tratamento no SUS com pneumologista é impossível e quando se consegue, leva seis meses ou mais, para cada consulta. Não há continuidade ou controle no tratamento.
13/06/2021	Paciente	Boa		
13/06/2021	Paciente	Muito boa		
13/06/2021	Paciente	Muito boa	Está ótimo	
13/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
13/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
13/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
13/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Não	Não
13/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Tenho duas filhas que usam o medicamebto Xolair , de 15 em 15 dias., É ótimo para elas, melhorou muito a qualidade de vida delas.	
13/06/2021	Paciente	Muito boa		
13/06/2021	Paciente	Muito boa		Já diferença entre Alenia e Clenil?
13/06/2021	Paciente	Muito boa	Uso de corticoide	Rinite alérgica e asma
13/06/2021	Paciente	Boa		
13/06/2021	Paciente	Muito boa		
13/06/2021	Paciente	Muito boa	Nao	Não
13/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
13/06/2021	Paciente	Boa		
13/06/2021	Profissional de saúde	Boa	Antileucotrieno - antagonista do receptor de leucotrieno (LTRA) na asma na infância e adulto	
13/06/2021	Paciente	Boa		
13/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Acitretina deve ser incluída nas dosagens de 10 e 25 mg	A Ictiose é um distúrbio congênito de queratinização que causa muitos transtornos na infância e impacta na qualidade de vida, e na auto-estima. Trata-se de doença órfã e rara, não provocando impacto orçamentário para o sistema de saúde., A Acitretina ainda é a única opção terapêutica .

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
13/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Inserir onSoiriva	
13/06/2021	Paciente	Muito boa		
13/06/2021	Paciente	Muito boa		
13/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Eu acho que é necessário inclui mais medicamentos para tratamento da asma no Sus. Tais como Seretide e etc.	
13/06/2021	Paciente	Muito boa	Não.	
13/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	otimo de incluir a medicação para pacientes do sus , ajudando as pessoas mais carente do nosso povo	
13/06/2021	Paciente	Boa		Seria bom se todos as bombinhas fossem gratuitas
13/06/2021	Paciente	Boa		
13/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Vamos ajudar vários brasileiros a conseguir a medicação pelo sus	
13/06/2021	Paciente	Boa		
13/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
13/06/2021	Paciente	Muito boa	Gostaria de saber como fazer para ter o tratamento pelo sus?	
13/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
14/06/2021	Paciente	Muito boa		
14/06/2021	Paciente	Muito boa	Melhora no atendimento e fornecimento de remédio eficaz aos pacientes do SUS.	Espero que façam urgentemente um estudo profundo sobre a asma e dêem um bom atendimento aos pacientes do SUS.
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
14/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
14/06/2021	Paciente	Muito boa	Nao	Nao

<b>Dt. contrib.</b>	<b>Contribuiu como</b>	<b>O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?</b>	<b>Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)</b>	<b>Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?</b>
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Gostaria de incluir o medicamento seretide	
14/06/2021	Paciente	Muito boa		
14/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
14/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Os pacientes vão se beneficiar com essas medicações!	As várias formas de dispositivos para vários tipos de pacientes é essencial é o melhor proposto!
14/06/2021	Paciente	Muito boa		
14/06/2021	Paciente	Boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/06/2021	Sociedade médica	Regular	<p>PCDT – Asma , A Sociedade Brasileira da Pneumologia e Tisiologia (SBPT) parabeniza a iniciativa da CONITEC em atualizar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Asma (PCDT) cuja última versão é datada de 2013. , Nesse período observamos um aumento expressivo no conhecimento da fisiopatologia da doença, no impacto negativo do sub diagnóstico e do tratamento inadequado, que resultam em ônus para os pacientes, seus familiares e para o sistema de saúde, representado por consultas não agendadas, consultas a emergência, hospitalizações e mortes. Ainda, esse período foi contemplado com a incorporação de novos conceitos em relação à gravidade e controle da doença, bem como inclusão de tratamentos que permitiram um manejo mais adequado da doença. , O documento de atualização do PCDT de Asma, apresentado na Consulta Pública nº 39 apresenta importantes avanços para o manejo da doença, incluindo os diversos pontos que sofreram atualização e, dessa forma, constitui importante guia para médicos não especialistas e especialistas do SUS. Com o objetivo de colaborar com esse documento entendemos ser oportuno apresentar sugestões de modificação ou de adequação de forma e conteúdo de alguns itens, para melhora clareza e/ou acurácia. Essas sugestões estão descritas a seguir:, Página 8, último parágrafo - Adequação de forma e conteúdo. , As sugestões da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia não couberam neste espaço reservado para a consulta pública. , Enviamos então em documento anexo neste mesmo site as propostas para o PCDT de Asma.</p>	
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
14/06/2021	Paciente	Muito boa		
14/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Nao	Nao

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	A administração de corticóide inalatório em outros dispositivos spray possibilita a melhor adesão de pacientes idosos e crianças que tem baixo fluxo inspiratório, o que reduz a deposição pulmonar a medicações em capsulas para inalação, e associação de corticóides e broncodilatadores no mesmo dispositivo facilita o uso e aumenta a aderência a terapia. Seria interessante também incluir outros corticóide inalados em combinação com os broncodilatadores de longa ação como salmeterol + fluticasona. A fluticasona é um corticóide mais potente e possibilita um melhor controle dos sintomas. , ,	
14/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
14/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
14/06/2021	Profissional de saúde	Regular	Uso de medicação associada corticoide com broncodilatador	Medicação inalatoria
14/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Nao	Nao
14/06/2021	Paciente	Muito boa	Muitos medicamentos não são incluídos no SUS e não tem programa do governo para fornecer. Como seretide, que é muito caro e não tem no SUS.	Os médicos muitas vezes não solicitam exames básicos para o diagnóstico da asma.
14/06/2021	Profissional de saúde	Boa	náo	não
14/06/2021	Paciente	Ruim	Inclusão de dispositivo em Spray para pacientes com baixo fluxo inspiratório e que precisem de uso de espaçadores. Inclusão de broncodilatador de longa duração e corticoide num mesmo dispositivo. Inclusão de corticoide mais broncodilatador de curta duração em um só dispositivo.	Não
14/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/06/2021	Profissional de saúde	Regular	O novo PCDT de asma precisa ser atualizado e incluir os 3 (três) medicamentos anti muscarínicos e 3 (três) imunobiológicos disponíveis de acordo com as Diretrizes Internacionais e Nacionais. Embora haja efeito de classe, a adaptação ao dispositivo e efeitos adversos são individuais. Negar essas medicações é desobedecer preceitos constitucionais.	
14/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
14/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
14/06/2021	Profissional de saúde	Boa	Acrescentar uso de tiotropio nas asma de difícil controle é grave e imunobiologicos	Não
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
14/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
14/06/2021	Paciente	Boa	Não.	Não.
14/06/2021	Paciente	Muito boa	o mais rapido possivel a implantação	urgenciaaa aaaaaaa
14/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não.	Não me sinto capacitada.
14/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
14/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não

<b>Dt. contrib.</b>	<b>Contribuiu como</b>	<b>O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?</b>	<b>Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)</b>	<b>Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?</b>
14/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
14/06/2021	Empresa	Muito boa	Não	Não
14/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/06/2021	Empresa	Boa	<p>A Novartis reconhece que a atualização do PCDT para asma representa um avanço no que diz respeito ao diagnóstico e acesso ao tratamento da doença no Brasil. Com o avanço das evidências científicas nos últimos anos em relação ao entendimento desta doença, diagnóstico, bem como do manejo e tratamento dos pacientes com asma, a Novartis concorda com a proposta de atualização do PCDT., O conhecimento da heterogeneidade da asma tem levado a definição de diferentes fenótipos, de acordo com características demográficas, clínicas e/ou fisiopatológicas observadas em subgrupos de pacientes.<sup>4</sup> Dentre os fenótipos já bem estabelecidos, a asma alérgica é a mais frequente e é facilmente reconhecida clinicamente. Um exame recomendado pelas diretrizes ou algoritmos de asma é o exame de sensibilização IgE específica para aeroalérgenos. Ele pode ser realizado através de testes cutâneos de leitura imediata (testes de punctura) ou dosagem de IgE sérica específica.<sup>7</sup> Esse teste tem sua utilidade para ajudar a definir o fenótipo da asma e também no aconselhamento para o paciente quanto a remediação ambiental, ajudando em um atendimento individualizado de tratamento<sup>7</sup>. No entanto, é importante ressaltar que para o diagnóstico do fenótipo da asma alérgica esse exame não é obrigatório, assim como já está na proposta do PCDT.<sup>6,8</sup> Outro fenótipo de crescente interesse é a asma eosinofílica. Este fenótipo é caracterizado por um processo fisiopatológico envolvendo a participação de uma célula da imunidade inata denominada eosinófilo. Dentre os principais fatores que caracterizam este fenótipo está a evidência de altos níveis de eosinófilos no sangue (<math>&gt;300</math> cells <math>\mu</math>/L) detectados em duas ou mais ocasiões, exacerbações frequentes (mais de 2 vezes por ano) e, em menor grau, um início mais tardio dos sintomas da asma.<sup>9</sup> A distinção destes fenótipos é importante na decisão da terapia utilizada no tratamento da asma grave., Deste modo, nesta proposta de PCDT, a população alvo para o omalizumabe, um inibidor da IgE, são aqueles pacientes com asma alérgica grave não controlada, ou seja, pacientes adultos e crianças (acima</p>	<p>Apesar do mecanismo de ação dos medicamentos biológicos incorporados no SUS serem diferentes, a distinção dos fenótipos de asma pode não ser simples. Existem pacientes que apresentam asma grave alérgica e eosinofílica e, portanto, poderiam ser tratados com omalizumabe ou mepolizumabe. Esta sobreposição de fenótipos de asma traz dificuldades na escolha do melhor tratamento para o paciente, uma vez que não existem estudos de comparação direta entre as medicações biológicas nessa população específica (com sobreposição de fenótipos). Contudo, Domingo (2017) e Busquet e colaboradores (2017) propuseram uma sistematização para a escolha do biológico para o tratamento de pacientes que apresentam asma alérgica grave e eosinofílica. A primeira análise sugerida é a avaliação da alergia dos pacientes, pois é a manifestação mais frequente da doença.<sup>12,13</sup> Para pacientes com asma alérgica grave, independente dos níveis de eosinófilos, ou seja, independe se a asma alérgica for eosinofílica ou não, sugere-se que o omalizumabe seja escolhido como primeira opção.<sup>12,13</sup> Existem ainda dados mostrando que a resposta de pacientes com asma alérgica grave ao omalizumabe independe de seus níveis de eosinófilos, tornando-se desnecessário mensurar estas células antes do tratamento com omalizumabe.<sup>14</sup> Um outro aspecto importante do omalizumabe é o seu perfil de segurança demonstrado em mais de 40 estudos de vida real, nos quais se observou o mesmo perfil de eventos adversos apresentados nos estudos randomizados e controlados.<sup>15</sup> Além disso, omalizumabe é o único biológico indicado para tratamento da asma que tem dados de uso durante a gravidez, o estudo de registro de gravidez (EXPECT).<sup>16</sup> Esse estudo foi observacional prospectivo, com dados de 250 gestações, coletados entre 2006 a 2017 e acompanhamento até 2018, e não foi observado nenhum aumento aparente da prevalência de nascimentos com grandes anomalias ou padrões de grandes anomalias. As frequências de anomalias congênitas importantes entre bebês cujas mães foram expostas a omalizumabe durante a gravidez, foram semelhantes àquelas em um comparador compatível com a doença, sugerindo que a exposição ao omalizumabe durante a gravidez não está associada a um risco aumentado de anomalias congênitas.<sup>17</sup></p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	<p>de 6 anos de idade), com asma alérgica (caracterizada geralmente por início na infância e associada à história passada e/ou familiar de doença alérgica), grave (necessita de média ou alta dose de corticoide inalatório associado a um beta-2 agonista de longa ação associados a outros medicamentos controladores para atingir o controle) e não controlada (sintomas persistentes ou exacerbações recentes ou função pulmonar alterada ou eventos adversos às medicações em uso).1,6,8 , Um outro ponto que vale esclarecer é em relação à Figura 1 do relatório de recomendação da CONITEC,8 especificamente na etapa V onde é mencionado “Fenotipar: anti-IgE, caso de asma alérgica grave: associar omalizumabe”. Em relação a esse ponto a Novartis gostaria de solicitar a alteração da frase para “Fenotipar: caso de asma alérgica grave: associar omalizumabe”, uma vez que o fenótipo é alérgico., Ainda em relação ao relatório de recomendação da CONITEC,8 a Novartis solicita a correção de um erro de digitação na Tabela 4 (Doses de omalizumabe, mg por dose, via SC a cada 2 semanas) do item 7.4. Na coluna referente ao nível de IgE basal (UI/ml) consta escrito “&gt;100 – 1100” e o correto seria “&gt;1000 – 1100”., Em relação à apresentação farmacêutica do omalizumabe, vale ressaltar que, estão disponíveis, desde 2020, duas novas apresentações de Xolair®: 75mg solução injetável, seringa preenchida x 0,5ml e Xolair®: 150mg solução injetável, seringa preenchida x 1ml. Importante salientar que a apresentação de seringa preenchida possui uma precisão na dosagem, pois disponibiliza a dose pronta para uso, permitindo uma melhor adequação de dose para o atendimento das necessidades posológicas dos pacientes, evitando assim desperdícios para o sistema de saúde.</p>	<p>Sendo assim, o histórico clínico do paciente tem o potencial de determinar a gravidade da asma até atingir a etapa V no escalonamento terapêutico e, também, na fenotipagem da doença. Além disso, o omalizumabe tem uma atuação importante no tratamento dos quadros de asma alérgica grave associada à eosinofilia ou não, com grande experiência pela comunidade médica nacional e um perfil de segurança bem determinado. Dessa forma, a Novartis destaca a atualização proposta ao PCDT de asma como um marco de grande positividade para os pacientes brasileiros acometidos pela doença, assim como para os profissionais de saúde com mais opções de manejo e conduta clínica.,</p>
14/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	não
14/06/2021	Profissional de saúde	Ruim		
14/06/2021	Profissional de saúde	Boa	Muito importante incluir a clara de medicamentos LAMA para tratamento do pacientes asmático mais graves e os descompensados	
14/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
14/06/2021	Paciente	Muito boa		
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
14/06/2021	Paciente	Boa	Inclusão do fármaco fuorato de fluticasona	
14/06/2021	Empresa	Regular	Sim, a Sanofi Medley Farmacêutica Ltda., pessoa jurídica de direito privado com, filial administrativa na cidade de São Paulo/SP, na Av. das Nações Unidas, 14.401 –, Complexo Parque da Cidade, Torre Sucupira (“Sanofi”) vem, por meio desta, (i), reiterar posição favorável à atualização do PCDT de Asma; e, (ii) apresentar à essa, D. Comissão, sugestões eminentemente técnico-científicas de adições ao texto do, PCDT, conforme documento em anexo.	
14/06/2021	Paciente	Boa		
14/06/2021	Paciente	Boa		
14/06/2021	Paciente	Muito boa		
14/06/2021	Profissional de saúde	Boa	Informar as doses das drogas em mg	

<b>Dt. contrib.</b>	<b>Contribuiu como</b>	<b>O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?</b>	<b>Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)</b>	<b>Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?</b>
14/06/2021	Paciente	Muito boa	Os resultados que obtive com o tratamento com Xolair estão sendo excelentes que gostaria de ver todas as pessoas com deficiência respiratória tendo acesso a esse medicamento.	Há pelo menos 2 anos ( 2/3 vezes ao ano), não tive mais necessidade de internação por problemas respiratórios. Gratidão.
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
14/06/2021	Paciente	Muito boa		
14/06/2021	Interessado no tema	Muito boa	Gostaria de reforçar a importação da atualização do PCDT, conforme meu entendimento.	Não.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/06/2021	Profissional de saúde	Regular	Incluir biomarcadores do tipo II da asma e como caracterizar a asma eosinofílica. Incluir os conceitos endotipos e fenotipos.	<p>A fenotipagem deve ser feita durante o uso de alta dose de corticoide inalatório e, se, possível, realizada antes de iniciar o corticoide oral (curso curto ou tratamento de, manutenção), ou com o paciente utilizando a menor dose possível de corticoide oral, , considerando os seguintes biomarcadores: , o Eosinófilos: medido através do sangue e/ou escarro. Pode ser identificado , através de hemograma. A contagem de eosinófilos no sangue ? 150 céls/μL, caracteriza o fenótipo eosinofílico, , o O escarro induzido é um método efetivo e não invasivo. O corte de eosinófilos , no escarro ? 2% caracteriza o fenótipo eosinofílico., o Asma desencadeada por alérgenos (asma alérgica): caracterizada pela , presença de sensibilização IgE específica para aero alérgenos e pela , correlação causal entre exposição alérgica e sintomas de asma. , o FeNO: A fração exalada de óxido nítrico (FeNO) é um biomarcador que , caracteriza a inflamação tipo 2, não invasivo que pode ser usado para o , diagnóstico, manejo e fenotipagem da asma.3,4 De acordo com o GINA a , possibilidade de asma grave refratária do endótipo inflamatório tipo 2 deve , ser considerada com a presença de FeNO ? 20 ppb., , o Necessidade de corticoide oral de manutenção: pacientes com asma grave , que fazem uso de corticoide oral de manutenção para o controle da doença , também podem ter uma inflamação tipo 2 subjacente, entretanto, os , biomarcadores de inflamação tipo 2 normalmente são suprimidos pelo uso , de corticoide oral., • A partir da avaliação dos biomarcadores pode-se identificar potenciais preditores de , resposta para as terapias imunobiológicas disponíveis na etapa V do tratamento para , os pacientes com asma grave da inflamação tipo 2, , o Anti-IgE (omalizumabe) para asma alérgica: a IgE na linha de base não é , um preditor de resposta, mesmo sendo o alvo terapêutico da medicação. O , fator com maior associação para prever boa resposta é a contagem , eosinofílica ? 260 céls/μL (++) entretanto FeNO ?20ppb (+) também pode , ser mais um preditor de resposta., , o Anti-IL5 (mepolizumabe) para asma eosinofílica: a contagem eosinofílica alta , (? 300 céls/μL) e maior número de exacerbações no último ano (++) são , os principais fatores associados para prever boa resposta.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/06/2021	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
14/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
14/06/2021	Paciente	Muito boa		
14/06/2021	Interessado no tema	Boa	Os pacientes precisam de um bom tratamento e qualidade de vida.	
14/06/2021	Paciente	Muito boa		
14/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	
14/06/2021	Paciente	Muito boa		
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
14/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
14/06/2021	Paciente	Muito boa		
14/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
14/06/2021	Paciente	Boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/06/2021	Profissional de saúde	Boa	<p>Acredito que temos duas medicações ou tecnologias para incluirmos no protocolo., , A primeira seria a inclusão do tiotropio, um medicamento antimuscarínico de longa ação e que faz parte do tratamento da asma moderada e grave em diversas instituições como a GINA e as diretrizes da sociedade brasileira de Pneumologia. A inclusão de tal tecnologia poderia beneficiar um número maior de pacientes asmáticos quando comparado aos imunobiológicos já que a medicação é mais barata e atenderia pacientes com asma alérgica e ou eosinofílica. Esse medicamento já demonstrou reduzir taxas de exacerbação, melhora da função pulmonar e qualidade de vida., , Uma segunda tecnologia que eu sugiro no PCDT é a inclusão de um corticoide inalado junto com formoterol, em dispositivo de spray. Atualmente temos somente a formulação em pó seco, o que pode inclusive dificultar o uso por pacientes mais idosos e crianças, que podem apresentar dificuldade em aspirar o remédio.</p>	
14/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	não	não
14/06/2021	Paciente	Muito boa		
14/06/2021	Instituição de ensino	Boa	<p>O tiotropio reconhecidamente é uma tecnologia que pode beneficiar pacientes asmáticos moderados e grave. Se mostrou muito eficaz em reduzir exacerbações, melhora da qualidade de vida e função pulmonar. No tratamento de pacientes mais graves, inclusive ele pode ajudar a controlar o paciente e este talvez não precisaria de uma tecnologia mais cara, como imunobiológicos., O tiotropio poderia ser utilizado como uma verdadeira ponte antes de medicamentos anti IgE ou anti Interleucina 5.</p>	
14/06/2021	Paciente	Muito boa		<p>Estou em tratamento e sou testemunha de quanto pude melhorar da asma nestes últimos 8 meses. Anteriormente eu já havia sido internada 3 vezes em UTI e frequentemente tive que fazer uso de corticoides e antibióticos para conter a asma. Com este tratamento atual com o medicamento XOLAIR melhorei muito e eu gostaria que outras pessoas também possam ter acesso a este tratamento.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/06/2021	Paciente	Muito boa	Excelente medicamento que mudou minha qualidade de vida.	Não
14/06/2021	Paciente	Muito boa	Sou asmática e espero ter melhores tratamento	
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
14/06/2021	Paciente	Muito boa		
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Excelente medicamento
14/06/2021	Paciente	Boa		
14/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	nao	nao
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	
14/06/2021	Paciente	Muito boa		
14/06/2021	Paciente	Muito boa	Não a	Nao
14/06/2021	Paciente	Boa		

<b>Dt. contrib.</b>	<b>Contribuiu como</b>	<b>O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?</b>	<b>Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)</b>	<b>Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?</b>
14/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
14/06/2021	Paciente	Muito boa	Ñ	Ñ
14/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	No momento não	No momento não
14/06/2021	Paciente	Muito boa		
14/06/2021	Paciente	Boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/06/2021	Grupos/associação/organização de pacientes	Boa	<p>"Gostaríamos de ressaltar alguns aspectos que merecem atenção especial em um PCDT que visa tratar uma doença que atinge 20% da população brasileira e que conta com pacientes tão heterogêneos tanto na gravidade quanto na idade ou nas condições físicas exigindo que pensemos no tratamento de todos, desde o paciente leve até o grave. Aqui não estamos falando apenas de medicamentos que serão ingeridos ou injetados, mas na maioria das vezes, estaremos lidando com medicamentos que dependem da técnica inalatória para que possam ter a eficácia esperada., A- Imunobiológicos ;, Entendemos que a definição do fenótipo asma eosinofílica precisa ser melhor definida para determinar o perfil deste paciente uma vez que a quantidade de eosinófilos presente no sangue periférico está diretamente relacionada à boa resposta ao tratamento com o mepolizumabe (anti IL5). , A caracterização da asma alérgica baseada nos níveis de IgE é muito bem indicada porém é importante uma anamnese apurada para que pacientes com história clínica positiva possam ser contemplados com omalizumabe., Essas determinações são no nosso entendimento cruciais para que não ocorram indicações equivocadas onerando os cofres públicos e ao mesmo tempo para que todos os pacientes elegíveis possam receber seu tratamento., B- Corticóides inalatórios + LABA;, É muito importante a apresentação da associação de CI+ LABA em spray para que crianças acima de 5 anos, já elegíveis para esse tipo de medicamentos, possam ser atendidas. Nessa faixa etária é muito difícil a técnica adequada para aspiração de cápsulas ou do turbhaler. Não têm incursão respiratória efetiva para que haja uma deposição pulmonar suficiente. Encaixa-se nesse grupo pacientes com déficit neuromotor e também os idosos, estes inclusive citados no texto "" Lembrar que idosos podem ter mais dificuldades em usar determinados dispositivos inalatórios e a escolha do tratamento também deve levar em conta a preferência do paciente e a facilidade de uso. Alguns pacientes se beneficiam do uso de medicamentos em spray associados ao uso de</p>	<p>, O novo PCDT é muito bem vindo e deverá atualizar o tratamento da Asma que está desatualizado em 8 anos. Precisamos pensar em todos os pacientes e utilizar dentro das condições financeiras do país, recursos que levem aos asmáticos um tratamento efetivo. Estamos assistindo a diminuição do número de internações, mas o número de mortes em pacientes hospitalizados ainda cresce. , É urgente que adotemos uma política que previna a internação e é com medicamentos controladores que iremos conseguir estes resultados., ,</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
			<p>espaçador"" . , Sabemos que não só a escolha da droga mas também o dispositivo fazem muita diferença no sucesso terapêutico nessa doença em que o medicamento precisa chegar à toda arvore respiratória, inclusive às pequenas vias aéreas controlando a inflamação, diminuindo as exacerbações , prevenindo o remodelamento pulmonar e por conseguinte preservando a função pulmonar, objetivo maior do tratamento., C- LAMA:, Faz parte dos consensos GINA SBPT ASBAI a utilização dos LAMA ( broncodilatadores de longa ação antimuscarínicos) para pacientes acima de 6 anos na etapa 4 - pacientes que estão em uso de Corticóides inalados em dose média + Broncodilatadores de longa ação + Broncodilatadores de ação rápida para resgate e que ainda assim apresentem sintomas diurnos frequentes ou estejam acordando mais que 1 vez por semana com sintomas ou ainda que apresentem queda da função pulmonar. Para esses pacientes a introdução de LAMA é indicada antes mesmo de se iniciar corticóides orais ou imunobiológicos ou mesmo antes de se aumentar as doses dos corticóides inalados. , Os LAMA são broncodilatadores anticolinérgicos de longa duração, agindo por 24 horas e promovendo um grande benefício para o paciente. Dentre eles salientamos o papel do Tiotrópio que tem apresentação spray, o que facilita a sua utilização e excelente deposição pulmonar e o único com indicação para crianças acima de 6 anos, Desta forma, solicitamos a introdução dessa classe de medicamentos no PCDT por entendermos que muitos pacientes serão beneficiados com um melhor controle da doença, evitando o uso de corticóide sistêmicos que tem graves efeitos adversos e ainda evitando em algumas situações, que seja necessário a utilização de imunobiológicos tão mais caros e que deveriam ser indicados apenas depois de se esgotarem todos os outros recursos antes de sua prescrição. , , , , , , , "</p>	
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/06/2021	Paciente	Boa	Nada	
14/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	A incorporação de monoclonais no tratamento de asma é extremamente importante para casos graves	
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	-	-
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
14/06/2021	Paciente	Boa		
14/06/2021	Paciente	Muito boa	não	gostaria que os asmáticos tiveram prioridade em elevadores em estações/ aeroportos .....
14/06/2021	Paciente	Muito boa		
14/06/2021	Paciente	Muito boa		
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
14/06/2021	Profissional de saúde	Boa	Sou pediatra e acompanho pacientes em ambulatório especializado de pneumologia pediátrica. Gostaria de alterar a indicação da espirometria para que seja realizada apenas em crianças a partir de 6 (seis) anos de idade, e que ficasse a critério do médico assistente a sua indicação. Por experiência, o teste não é de fácil execução por crianças e, condicionar a entrega da medicação apenas quando o exame for realizado, dificultará o início da terapia de controle para asma. Nem todos os serviços possuem disponibilidade de agendamento precoce desse tipo de exame.	Para a utilização de medicamentos em inaladores dosimetrados (spray/aerossóis) é necessária a utilização de espaçadores, especialmente pelas crianças. A oferta desse dispositivo deveria vir atrelada ao medicamento. A não utilização de aerossol sem espaçador reduz a deposição pulmonar do fármaco, e consequente, redução de sua eficácia.
14/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/06/2021	Paciente	Muito boa	Não, estou de acordo.	Gostaria de ter oportunidade de poder receber as medicações que uso pelo Sus, independente do valor salarial, pois todos os medicamentos para a asma gasto em torno de 600 mensais e como professora, está difícil de manter todo este gasto.
14/06/2021	Paciente	Muito boa		Sou portadora de Asma Grave, e em 2020 estava sob difícil controle, mesmo com uso contínuo de diversas medicações, dentre elas hidrocortizona. As visitas ao hospital estavam sendo diárias, porém, sem qualquer evolução significativa, apenas paliativa. , Fiz alguns exames e descobri que meus pulmões funcionam apenas 32% juntos, o que fazia com que eu tivesse crises violentas. , Iniciei o uso do Xolair 150mg em outubro de 2020, em uso em uma vez ao mês, com 2 ampolas, e desde então, já apresento uma mudança em minha vida fantástica. , No último exame que fiz (Maio/2021), meus pulmões já estão apresentando melhoras significativas, estamos com 53% de funcionamento, minha vida social, profissional mudou muito. , Antes eu não tinha condições de atender um cliente, ou subir as escadas do meu trabalho, hj já comecei a retornar as caminhadas simples, e fazer algo que eu amo, andar à cavalo, no qual já fazia mais de 1 ano e meio que não praticava. , Sem contar poder participar das atividades do filho, isso sem dúvida é o melhor resultado. , Desde que uso a medicação, não tive mais crises, estamos estabilizados. , Dr. Fabiano, da Clínica Pneumo Centro, de Joinville, me auxiliou muito, foi minha salvação. ,
14/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
14/06/2021	Paciente	Boa		Sobre os problemas enfrentados em relação a medicação de alto custo não acessível a todos e também o suporte da fisioterapia e outras ajudas multidisciplinares.
14/06/2021	Paciente	Boa		
14/06/2021	Paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/06/2021	Sociedade médica	Boa	<p>"Consideramos que na ""Introdução"", face incorporação de imunobiológicos, seria necessário incluir explanação sobre a classificação atual da asma discriminando os dois tipos inflamatórios principais - inflamação tipo 2 e não tipo 2, caracterizando os endotipos e biomarcadores utilizados na prática clínica. A inflamação do tipo 2 é encontrada em 50% dos pacientes com asma grave. Dentre os pacientes com asma do tipo 2, temos duas subpopulações principais - asma eosinofílica e asma alérgica. Segundo a GINA, a presença dos seguintes biomarcadores que determinam a inflamação tipo 2 devem ser avaliados nos pacientes de asma grave, refratários a altas doses de corticoide inalatório ou em uso diário de corticoide oral; ? Eosinófilos sanguíneos ? 150 cél/μL, e/ou, ? FeNO ? 20 ppb, e/ou, ? Eosinófilos no escarro ? 2%, e/ou, ? Asma desencadeada por alérgenos, ? Necessidade de corticoide oral (CO) de manutenção, , Do mesmo modo, é fundamental no item ""Tratamento"" a caracterização da asma alérgica (sensibilização IgE específica para aeroalérgenos) e asma eosinofílica (eosinofilia sanguínea - definida como eosinófilos &gt; 150 células/mm<sup>3</sup>), face a incorporação de imunobiológicos específicos para a asma grave alérgica e eosinofílica. A ausência destas definições poderá acarretar o uso errôneo e não criterioso de imunobiológicos em pacientes com asma grave que não tem o perfil adequado para a resposta ao tratamento. O hemograma, que é o exame utilizado para a investigação de eosinofilia, está amplamente disponível na rede pública em todos os níveis de atenção e a investigação da sensibilização IgE específica, quer seja por testes cutâneos ou dosagem de IgE específica no sangue pode ser realizada em todos os Serviços de Alergia e Imunologia e Serviços de Pneumologia especializados em Asma do SUS., Global Initiative for asthma (GINA) 2021. Global Strategy for Asthma Management and Prevention., Disponível em: <a href="http://www.ginasthma.com">www.ginasthma.com</a>. Acesso em: maio de 2021., "</p>	<p>Consideramos que a não inclusão do tiotrópio (na etapa 4 e 5 - GINA) e do imunobiológico benralizumabe (Etapa 5 - GINA) não foi adequada. , O tiotrópio é o único broncodilatador antagonista muscarínico de ação prolongada (LAMA) aprovado para Asma e recomendado pelas principais diretrizes internacionais: Global Initiative for Asthma (GINA)<sup>1</sup>, American Thoracic Society/European Thoracic Society (ATS/ERS), National Asthma Education and Prevention Program (NAEPP) e nacionais: Guia para o Manejo da Asma Grave (ASBAI), Guia prático de abordagem da Criança e do Adolescente com Asma Grave (ASBAI e SBP) e Recomendações para o manejo da Asma da Sociedade Brasileira de Pneumologia. Nessas diretrizes o uso do tiotrópio está previsto nas etapas 4 e 5 do tratamento, ou seja, quando o controle da asma não é alcançado com dose média ou alta de corticosteroide inalatório (CI) associado com agente beta2 agonista de longa duração (LABA). A adição do tiotrópio na etapa 4 e 5 do tratamento da Asma é relevante para o paciente cujo fenótipo da doença não permita o uso de imunobiológicos. Atualmente existem imunobiológicos apenas para a asma T2 mediada que contemplam a asma eosinofílica e a asma alérgica. Sendo assim, para os pacientes com asma neutrofílica ou paucigranulocítica (asma não tipo 2) e que não preenchem critérios para uso dos imunobiológicos, não existe outra opção terapêutica disponível. Por outro lado, pacientes com asma tipo 2, que poderiam ter a doença controlada com a adição de tiotrópio à associação CI em dose alta + LABA, sem a necessidade de terapia imunobiológica, poderão ser indicados desnecessariamente para o uso de imunobiológico. Além disso, a não recomendação para a disponibilização do Tiotrópio no SUS fere os princípios básicos da saúde pública no Brasil – universalização, equidade e integralidade pois nega ao paciente usuário do SUS a possibilidade de controlar a doença em etapa prévia ao uso de corticoide sistêmico contínuo, imunobiológicos e também para aqueles que não preenchem critérios para uso de imunobiológicos., O benralizumabe está recomendado no tratamento da asma – Etapa 5 pela Global Initiative for Asthma (GINA) – principal diretriz internacional para o manejo da asma e no Guia para o Manejo da Asma Grave (ASBAI) – principal diretriz nacional</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
				<p>disponível para o manejo de pacientes com asma grave; e foi incorporado também pelas mais respeitadas agências internacionais governamentais, incluindo o National Institute for Health and Care Excellence (NICE), Reino Unido; Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health (CADTH), Canadá; e Scottish Medicines Consortium (SMC), Escócia. De acordo com a medicina baseada em evidências (MBE), a categoria de evidência científica do benralizumabe no tratamento da asma eosinofílica grave não controlada com a terapia padrão (beta-agonistas de ação prolongada [LABA] + corticosteroides inalatórios [CI]) é classificada como Ia – evidência de meta-análise de estudos controlados e randomizados., Não vemos racional para a incorporação do mepolizumabe e não inclusão do benralizumabe. Ambos os anticorpos monoclonais bloqueiam a ligação da IL-5 com seu receptor e tiveram suas eficácias e seguranças comprovadas em ensaios clínicos randomizados, controlados e duplo cegos. Não existem estudos comparando os dois anticorpos monoclonais de maneira direta. Como o benralizumabe tem dupla ação, bloqueia a ligação da IL-5 com seu receptor e induz a morte dos eosinófilos, esse imunobiológico acarreta uma redução dos eosinófilos sanguíneos mais rapidamente e com maior intensidade do que o mepolizumabe. Também tem a vantagem de ser administrado a cada 8 semanas após a terceira dose. , Global Initiative for asthma (GINA) 2021. Global Strategy for Asthma Management and Prevention., Disponível em: <a href="http://www.ginasthma.com">www.ginasthma.com</a>. Acesso em: maio de 2021., Holguin F, Cardet JC, Chung KF, et al. Management of severe asthma: a European Respiratory Society/American Thoracic Society guideline. Eur Respir J 2020;55(1):1900.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/06/2021	Profissional de saúde	Boa	<p>"Pensando em uma doença que atinge 20% da população brasileira e é formada por pacientes com características tão diversas é fundamental que tenhamos um PCDT que leve em consideração desde o paciente leve até o grave. , As faixas etárias também devem ser respeitadas uma vez que a asma da criança tem peculiaridades e necessidades a serem consideradas . E não estamos falando apenas de medicamentos de via oral, mas de produtos que dependem da técnica inalatória para que possam ter a eficácia esperada., A- Imunobiológicos ;, A caracterização da asma alérgica baseada nos níveis de IgE é muito bem indicada porém é importante uma anamnese apurada para que pacientes com história clínica positiva possam ser contemplados com omalizumabe., Entendemos que a definição do fenótipo ""asma eosinofílica"" precisa ser melhor definida para determinar o perfil deste paciente uma vez que a boa resposta ao tratamento com o mepolizumabe (anti IL5) está diretamente relacionada ao número de eosinófilos presente no sangue periférico. , Essas determinações são no nosso entendimento cruciais para prescrições adequadas evitando um custo excessivo aos cofres públicos e ao mesmo tempo permitindo o acesso ao tratamento para os pacientes elegíveis ., B- Corticóides inalatórios + LABA:, É muito importante a apresentação da associação de CI+ LABA em spray para que crianças acima de 5 anos, já elegíveis para esse tipo de medicamentos, possam ser atendidas. Nessa faixa etária é muito difícil a técnica adequada para aspiração de cápsulas ou do turbhaler. Não têm incursão respiratória efetiva para que haja uma deposição pulmonar suficiente. Encaixa-se nesse grupo pacientes com déficit neuromotor e também os idosos, estes inclusive citados no texto: , "" Lembrar que idosos podem ter mais dificuldades em usar determinados dispositivos inalatórios e a escolha do tratamento também deve levar em conta a preferência do paciente e a facilidade de uso. Alguns pacientes se beneficiam do uso de medicamentos em spray associados ao uso de espaçador"" ., Sabemos que não só a escolha da droga</p>	<p>Estamos há 8 anos sem atualizar o PCDT e portanto devemos fazê-lo o mais atualizado e abrangente possível para que mais pacientes tenham condições de ter sua doença controlada., É inadmissível ver pessoas morrendo por não se tratarem de forma adequada e para isso é importante que tenham acesso ao tratamento e isso vai muito além de receber um medicamento, é importante serem esclarecidos quanto à sua doença. É fundamental que a atenção básica esteja capacitada para atender esses pacientes de baixa complexidade e ainda que saibam triar os de média/alta complexidade para os especialistas., Precisamos de um PCDT que seja um guia para os generalistas ., Embora já descrita a contra indicação ao uso de LABA isolado ainda faz parte do novo PCDT a apresentação de Formoterol isolado, abrindo precedentes para seu uso . Entendemos que esse equívoco deva ser esclarecido evitando prescrições errôneas.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/06/2021	Paciente	Muito boa	<p>mas também o dispositivo fazem muita diferença no sucesso terapêutico nessa doença em que o medicamento precisa chegar à toda árvore respiratória, inclusive às pequenas vias aéreas controlando a inflamação, diminuindo as exacerbações , prevenindo o remodelamento pulmonar e por conseguinte preservando a função pulmonar, objetivo maior do tratamento., C- LAMA:, Faz parte dos consensos GINA SBPT ASBAI a utilização dos LAMA ( broncodilatadores de longa ação antimuscarínicos) para pacientes acima de 6 anos na etapa 4 - pacientes que estão em uso de Corticóides inalados em dose média + Broncodilatadores de longa ação + Broncodilatadores de ação rápida para resgate e que ainda assim apresentem sintomas diurnos frequentes ou estejam acordando mais que 1 vez por semana com sintomas ou ainda que apresentem queda da função pulmonar. Para esses pacientes a introdução de LAMA é indicada antes mesmo de se iniciar corticóides orais ou imunobiológicos ou mesmo antes de se aumentar as doses dos corticóides inalados. , Os LAMA são medicamentos controladores que agem por 24 horas e promovem um grande benefício para o paciente. Dentre eles salientamos o papel do Tiotrópio que tem apresentação spray, o que facilita a sua utilização e excelente deposição pulmonar e o único com indicação para crianças acima de 6 anos, Desta forma, solicitamos a introdução dessa classe de medicamentos no PCDT por entendermos que muitos pacientes serão beneficiados com um melhor controle da doença, evitando o uso de corticóide sistêmicos que tem graves efeitos adversos e ainda evitando em algumas situações, que seja necessário a utilização de imunobiológicos tão mais caros e que deveriam ser indicados apenas depois de se esgotarem todos os outros recursos antes de sua prescrição. , , "</p>	<p>Apenas que a medicação Xolair melhorou muito minha qualidade de vida. Desde meus 26 anos anualmente passava por internações anuais que nunca eram inferiores a 15 dias. Desde que iniciei o tratamento, me 2012, não me lembro de internar por asma e recorrer ao pronto atendimento também tornou-se raro.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/06/2021	Paciente	Muito boa		
14/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		Excelente medicamento com boa resposta as patologias indicadas!
14/06/2021	Paciente	Muito boa	Ok	Uso Simbycort e o custo é alto
14/06/2021	Paciente	Muito boa	Seria interessante se incluísse também as praticas alternativas.	Urgência na aplicação do protocolo;, Menos burocracia e exigências para o acesso as medicações de alto custo.,
14/06/2021	Profissional de saúde	Regular	Inclusão de LAMA (TIOTRÓPIO) na etapa 4 do tratamento da asma.	Não.
15/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
15/06/2021	Paciente	Boa		
15/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
15/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Nao
15/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
15/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
15/06/2021	Profissional de saúde	Ruim	Não inclusão do tiotrooio fere as diretrizes Gina e SBPT para Asma, e nega a existência de grande melhora dos pacientes, além de ser mais barato a manutenção terapêutica antes de uso de imunobiológicos	Manter os medicamentos incluídos, também incluir ao tiotropio e Benralizumabe como opção ao Mepolizumabe
15/06/2021	Paciente	Muito boa		
15/06/2021	Empresa	Muito ruim	Incluir tiotropioi e benralizumabe é essencial para balizar a disponibilidades de tudo de melhor recomendado pelos consensos brasileiro e latino americano e europeu	
15/06/2021	Paciente	Muito boa	Tenho asma, seria muito válido, se fosse incluído o SERETIDE DISKUS 50/250mcg, para retirada grátis pelo SUS, pois é um remédio muito caro, mesmo com o desconto de laboratório.	O spray nasal Avamys 27,5mcg, tem um preço de alto custo, mesmo com desconto de laboratório. Uso pra rinite.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Paciente	Muito boa		
15/06/2021	Paciente	Muito boa	Oi bom dia eu fiz o preenchimento como paciente porque eu preciso muito da vacina Xolair não tenho condições financeiras pra paga a vacina desde já obrigada (o)	Como eu posso tá conseguindo essa vacina pelo sus por favor.
15/06/2021	Paciente	Boa	Nao	Nao
15/06/2021	Profissional de saúde	Boa	Não	Não
15/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
15/06/2021	Paciente	Muito boa	A mais de 20 anos uso a mesma medicação, sempre acekera os batimentos cardíacos, uma nova medicação seria um alívio	Que os fármacos tivesse menod efeitos colaterais sobre o coração
15/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
15/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
15/06/2021	Paciente	Boa		
15/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
15/06/2021	Paciente	Muito boa		
15/06/2021	Paciente	Boa		
15/06/2021	Paciente	Muito boa		
15/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
15/06/2021	Paciente	Muito boa	NÃO.	SIM. é IMPORTANTE PARA MINHA SAÚDE E BEM ESTAR CONTINUAR COM O MEDICAMENTO XOLAIR.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
15/06/2021	Secretaria Estadual de Saúde	Muito boa	, Esta secretaria de Saúde junto com o seu comitê assessor técnico composto com médicos pneumologistas dos principais centros de referência no Estado pontua o ótimo PCDT disponibilizado e faz os seguintes apontamentos:, - Solicita que a espirometria seja solicitada apenas para crianças a partir de 6 (seis) anos de idade, e que ficasse a critério do médico a sua indicação. Por experiência, o teste não é de fácil execução por crianças e, acondicionar a entrega do medicamento apenas quando o exame for realizado dificulta o acesso para a terapia do controle da asma. Além disso, nem todos os serviços possuem disponibilidade de agendamento precoce desse tipo de exame., Para a utilização de medicamentos em inaladores dosimetrados (spray/aerossóis) é necessária a utilização de espaçadores, especialmente em crianças. A oferta deste dispositivo deveria vir atrelada ao medicamento. A não utilização do espaçador reduz a deposição pulmonar do fármaco, e conseqüentemente, redução de sua eficácia., Não fica claro ainda qual o nível de eosinófilos que categoriza a asma como eosinofílica., Parabenizamos a possibilidade da terapia de manutenção e resgate com a associação Cai + formoterol, conforme a GINA e a diretriz da SBPT 2020.,	
15/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
15/06/2021	Paciente	Boa		
15/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
15/06/2021	Interessado no tema	Boa	Não	Não
15/06/2021	Paciente	Regular	Não	Não
15/06/2021	Paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Profissional de saúde	Muito ruim	Sugestão: introduzir LAMA (antimuscarínicos) antes de introduzir IMUNOBIOLOGICOS	Os LAMA tem muitos estudos que respaldam a sua eficácia e são muito mais baratos e de fácil aplicação quando comparados com os IMUNOBIOLOGICOS
15/06/2021	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	Boa	Sim. Dada a relevância do tema e todos os seus impactos, tanto do ponto individual quanto para o sistema de saúde, a AstraZeneca do Brasil reconhece o esforço que o Ministério da Saúde, assessorado pela CONITEC, tem feito no sentido de atualizar as formas de tratamento da asma no âmbito do SUS e, também, de atualizar o atual PCDT. Desta forma, a empresa encaminha, respeitosamente, seus comentários em relação à proposta de atualização do PCDT de Asma, por meio do documento anexo.	
15/06/2021	Paciente	Boa	A proposta é boa, é importante essa atualização., Os asmáticos sofrem muito sem medicação no SUS. Ainda falta medicamentos pra entrar nessa lista. Tiotrópio deveria muito entrar, conheço muitas pessoas que usam esse medicamento.	Poderia entrar mais medicamentos.
15/06/2021	Paciente	Muito boa		
15/06/2021	Paciente	Muito boa		
15/06/2021	Interessado no tema	Muito boa		
15/06/2021	Paciente	Muito boa		
15/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	A importância do uso do Xolair para pacientes asmáticos que fazem o uso dessa medicação., O Xolair tem demonstrado uma diminuição na incidência de exacerbações de asma nestes pacientes., O omalizumabe é um anticorpo monoclonal humanizado que se liga seletivamente à imunoglobulina E humana (IgE) circulante no plasma, impedindo-a de se ligar aos receptores de alta afinidade na superfície dos mastócitos e basófilos e prevenindo a liberação de mediadores pró-inflamatórios.	O omalizumabe também melhorou a eficácia e a segurança da imunoterapia.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Incluir: Endótipos da Asma ( inflamação tipo 2 (T2 alta) e inflamação não tipo 2 (T2 baixa))/ Investigação e caracterização da Asma Eosinofílica, Fenotipagem na Etapa V do tratamento da Asma e Dupilumabe como também opção terapêutica	Parabenizar pela atualização!!!
15/06/2021	Profissional de saúde	Ruim	A Conitec, apesar de defender alguns pontos no texto, não apresentou uma proposta coerente com seu próprio texto e com as diretrizes do GINA e do Jornal Brasileiro de Pneumologia. , - Não incluiu uma opção de CI/LABA em spray, nem uma opção que trate as pequena vias aéreas, como por exemplo om Fostair., - Sabemos que desde 2019 não se recomenda o uso de SABA isolado e a opção de CI/SABA como a do Clenil Compositum - Becló+Salbutamol, não foi considerada., - Falta ainda um LAMA que sabemos que deve ser utilizado antes de um biológico no step 5 e já temos disponível o tiotropio e em breve teremos a tripla em spary aprovada no Brasil também.	
15/06/2021	Profissional de saúde	Boa		
15/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Acrescentar: A importância do uso do Xolair para os pacientes Asmáticos	Minha filha faz uso do Omalizumabe ( Xolair) desde 21/09/2018 desde então as crises de Asma reduziram em 99% , e o 1% fica por conta de quando a medicação não e enviada do governo para o Departamento ,não chegando até nós.
15/06/2021	Paciente	Muito boa	Sobre a importância do Xolair para nós que somos paciente.	Desde que faço uso do Xolair 21/09/21 não tive mais tantas crises como tinha antes ficava internada constantemente ,só adoeço qdo governo atrasa a entrega da medicação.
15/06/2021	Paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Sociedade médica	Boa	<p>"PCDT ASMA, , A comissão de asma da Sociedade Paulista de Pneumologia e Tisiologia (SPPT), vem através desse documento, contribuir para a consulta pública sobre Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de Asma com algumas sugestões a fazer, baseado tanto em estudos já publicados, como em diretrizes nacionais e internacionais, e prática clínica referida por colegas pneumologistas, pertencentes a essa entidade., Após revisar o PCDT de asma julgamos o conteúdo adequado e de bom nível técnico. No entanto, identificamos algumas imprecisões para as quais gostaríamos de sugerir as seguintes alterações: , 1. INTRODUÇÃO , Quanto à gravidade da asma, sugerimos as seguintes modificações nas definições:, •Asma leve: é aquela bem controlada nas etapas I e II de tratamento, seja apenas com a associação baixas doses de CI + formoterol por demanda como tratamento preferencial na etapa I ou na etapa II com CI em baixas doses continuamente ou CI + formoterol por demanda, •Asma moderada: doença bem controlada nas etapas III e IV de tratamento com dose baixa ou média de CI e beta2-agonista de longa ação (LABA), •Asma grave: Asma que requer tratamento com altas doses de CI/LABA, seja para evitar descontrole ou não controle da doença apesar desse tratamento; é reservada a pacientes com asma refratária e naqueles com resposta incompleta ao tratamento das comorbidades., , Quanto aos fenótipos de asma sugerimos a seguinte alteração no texto: (destacado em vermelho), •Asma alérgica: geralmente começa na infância e está associado a uma história passada e/ou familiar de doença alérgica - como eczema, rinite alérgica ou alergia a alimentos ou medicamentos - com inflamação eosinofílica das vias aéreas identificada antes do início do tratamento. Pacientes com esse fenótipo geralmente apresentam boa resposta ao corticoide inalatório , •Asma não alérgica: asma geralmente de início mais tardio cujo perfil celular pode ser neutrofílico, eosinofílico ou conter apenas algumas células inflamatórias (paucigranulocíticas); geralmente apresentam pior resposta ao corticoide inalatório, •Asma de início</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Profissional de saúde	Muito ruim	<p>tardio: ocorre pela primeira vez na vida adulta, mais frequente em mulheres, e geralmente os pacientes são refratários ao tratamento com corticosteroides; ,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Asma com limitação do fluxo de ar: alguns pacientes com asma de longa duração, desenvolvem limitação fixa do fluxo de ar devido ao remodelamento da parede das vias aéreas; ,</li> <li>•Asma com obesidade: alguns pacientes obesos com asma apresentam sintomas respiratórios proeminentes e pouca inflamação eosinofílica das vias aéreas , , 3.1.3. Exames Complementares , , Radiografia simples de tórax deve ser solicitada na avaliação diagnóstica inicial quando a história e o exame físico não suportam o diagnóstico de asma, e especialmente em fumantes, para diagnóstico diferencial. Hemograma é útil para excluir anemia como causa ou fator agravante de dispneia, bem como identificar eventuais anormalidades da série branca, como avaliação da presença de eosinofilia, etc. , No quadro 1, quanto aos critérios clínicos e funcionais para o diagnóstico de asma, no quadrante referente ao Teste de reversibilidade ao broncodilatador (BD), nos adultos: aumento no VEF1 de ? 12% e &gt;200 mL em relação ao valor basal, 3.1. DIAGNÓSTICO NO ADULTO, 3.1.1. Exame físico , Chiado no peito, tempo expiratório prolongado e tiragem intercostal são outros sinais indicativos de obstrução de vias aéreas inferiores, observados em pacientes com asma exacerbada, , 3.1.2. Testes de função pulmonar , Geralmente, em adultos com sintomas respiratórios típicos de asma, a observação de um aumento do VEF1 de mais de 12% do valor basal e superior a 200 mL é compatível com asma. , , 7.2. TRATAMENTO MEDICAMENTOSO , 7.2.2. Etapas de tratamento , Mepolizumabe e benralizumabe são anticorpos monoclonais que têm como alvo a interleucina-5 (IL5), uma citocina eosinofiloipoiética. Os mecanismos de ação são, no entan" </li></ul>	<p>É DO MEU CONHECIMENTO QUE O GOVERNO DE SAO PAULO HÁ MAIS DE 5 ANOS INCLUIU ESTA MEDICAÇÃO PARA SER DISPENSADA .</p>
			<p>O TIOTROPIO É FUNDAMENTAL NO CASO DE ASMA GRAVE DE DIFÍCIL CONTROLE É O ÚLTIMO RECURSO ANTES DE USAR IMUNOBIOLOGICO , É UM DIFERENCIAL IMPORTANTÍSSIMO NO CONTROLE DA ASMA .</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Nao
15/06/2021	Profissional de saúde	Boa		Ainda existe o Tiotrópio como associação ao tratamento da Asma moderada/grave, anterior ao tratamento com imunobiológicos
15/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	
15/06/2021	Paciente	Muito boa		
15/06/2021	Paciente	Muito boa	Gostaria que o medicamento foraseq 400mg fosse dado pelo SUS é muito caro então não consigo usar de forma correta uso pouco para durar mais dias.	
15/06/2021	Paciente	Muito boa		
15/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
15/06/2021	Profissional de saúde	Ruim	Acredito que o LAMA tem grandes beneficios no TTO da Asma Grave e/ ou de difícil controle, com posologia e custo menores que os imunobilológicos	
15/06/2021	Paciente	Boa	Nao	Nao
15/06/2021	Paciente	Boa		
15/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Não	Sim. Sentimos a falta do Tiotrópio.
15/06/2021	Paciente	Muito boa		
15/06/2021	Profissional de saúde	Boa	não	não
15/06/2021	Profissional de saúde	Boa	Não	Não
15/06/2021	Paciente	Muito boa		
15/06/2021	Paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Interessado no tema	Muito boa	Parabéns pelo trabalho na revisão do PCDT de Asma! Os pacientes serão beneficiados com o tratamento preconizado pelo PCDT. Haverá uma melhor qualidade de vida aos pacientes e menos gastos em internação e hospitalização desses pacientes com asma grave.	É importante atualizar o PCDT a cada 2 anos, assim haverá benefícios para os pacientes e menos mortalidade.
15/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Falta de dispositivo aerossol (spray) para pacientes graves com VEF1 < 60% e/ou pico de fluxo inspiratório insuficiente para uso de dispositivos de pó (conforme descrito no PCDT 2013 de asma), , Falta de Aerossol (spray) como alternativa para dispositivo DE PÓ SECO, em pacientes com dificuldade uso dos dispositivos em pó (praticidade) e/ou idosos, e que precisam de uso de espaçadores (aerocâmaras) – (conforme descrito no PCDT 2013 de asma), , Falta de Dupla terapia fixa (CI+LABA) aerossol (spray) em um único dispositivo – na lista atual do PCDT 2013, broncodilatadores beta-2 adrenérgicos de longa ação (LABA) e CI (corticoide inalatório) estão incluídos em monoterapias (dois dispositivos separados), porém a medicação LABA spray em monoterapia não é mais comercializada, impossibilitando a combinação associada em spray de LABA + CI, , Falta de Dupla terapia fixa (CI+SABA) em um único dispositivo aerossol (spray), SABA (broncodilatador de curta ação) + CI (corticosteroide inalatório), conforme contemplado nas Recomendações Brasileiras do Manejo da Asma (SBPT 2020) e GINA 2021, onde não recomendam mais o uso isolado de SABA (broncodilatadores de curta ação), mas sempre associado a um CI (Corticoide inalatório) em resposta aos sintomas da asma quando necessário.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	<p>Atualmente no Brasil temos excelentes opções de medicamentos biológicos aprovados na ANVISA para o tratamento da asma grave, e que estão indicados exatamente para o tipo de asma grave que cada paciente possui, em geral pacientes alérgicos, eosinofílicos, com FENO elevado, e até mesmo com outras doenças associadas que são identificados com prevalência da inflamação Tipo 2., , Vemos que o PCDT para asma grave, encontra-se desatualizado com os tratamentos oferecidos a população, não dando a oportunidade destes pacientes que possuem uma doença crônica, sem cura, e com altas taxas de mortalidade, além da péssima qualidade de vida poder usufruir de um tratamento adequado para o tipo de doença que possui., , Pacientes com asma grave possuem diferentes endótipos e biomarcadores associados aos fenótipos, necessitam de exames específicos para identificar estes biomarcadores que são preditores de resposta nas terapias imunobiológicas, como: Feno elevado &gt; 20ppb, Asma desencadeada por alérgenos, caracterizada pela presença de sensibilização de IgE específica para aero alérgenos e pela correlação causal entre exposição alergênica e sintomas da asma, ou que, geralmente possuam comorbidades como a Dermatite Atópica, Rinossinusite Crônica com Polipo Nasal., , Até mesmo na Asma Eosifílica quando avaliado o hemograma ou através do escarro, quando identificados pacientes com Eosinofilos acima de &gt;150, e ou, no Escarro &gt;2% caracterizam fenótipo eosinofílico. , , Na Asma alérgica importante considerar a correlação causal entre exposição alergênica e sintomas da asma, e não somente a linha de base de IgE, para utilizar OMALIZUMABE. O fator com maior associação para predizer boa resposta é a contagem eosinofílica &gt; 260 cels/ul, ou FENO &gt;20ppb, sendo também um bom preditor de boa resposta., , Outro ponto importante a ser considerado, são os pacientes que necessitam em recorrer ao uso constante, e que, são dependentes de corticoide sistêmico para controlar sua asma e não exacerbar, este pacientes possuem biomarcadores suprimidos pelo uso do corticoide oral, não estando</p>	<p>Avaliar a inclusão de drogas que possam tratar pacientes com asma grave na maior parte que são caraterizados pela inflamação Tipo 2 prevalente, observando os critérios de biomarcadores citados acima para que possam ter um tratamento adequado a perfil da sua doença.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
			<p>muitas vezes nos criterios de eosinofilos para conseguirem o tratamento. Neste caso, precisam de medicações que tenham indicação em bula na redução ou eliminação por completo desta droga deletéria que comprovadamente causa diversas doenças como a Diabetes mellitus, úlcera gástrica, hipertensão, osteoporose, catarata, aumento de peso dentre outras.,</p> <p>'''</p>	
15/06/2021	Paciente	Muito boa		
15/06/2021	Interessado no tema	Regular	Incluir sobre os endótipos da Asma e os biomarcadores associados ao fenótipo	<p>Importante ser feita a investigação e caracterização da Asma Eosinofílica. Eosinófilos medidos através do sangue e/ou escarro. No hemograma a contagem de eosinófilos no sangue &gt;ou igual 150 cels/ml, eosinófilos no escarro &gt; ou igual 2% . Feno &gt; ou igual 20ppb.</p>
15/06/2021	Paciente	Boa	Sim desde de a infância apresento estado de asma já fazendo tratamento e hoje só uso bombinha	E para beneficiar ?

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Fundação	Boa	<p>Consideramos relevante a adição do conteúdo abaixo para deixar claro que pacientes das etapas IV e V devem ser encaminhados para atendimento por especialista., Os pacientes com asma de difícil controle (ADC) devem ser encaminhados para avaliação e acompanhamento com médico especialista (pneumologista, alergista ou pneumopediatra). ADC é aquela que, mesmo com o tratamento nas etapas IV e V, permanece não controlada ou que ainda necessita desse tratamento devido à presença concomitante de um ou mais fatores que podem interferir no controle da doença. Essa dificuldade em atingir e manter o controle decorre de fatores potencialmente modificáveis (exposição ambiental e ocupacional) ou controláveis. Já a asma grave, é aquela que mesmo após eliminar ou minimizar esses fatores, continua não controlada ou requer tratamento máximo devido à sua gravidade intrínseca. , Após definição em centro especializado do paciente com asma grave (ETAPA 1) que necessitará de imunobiológico (IB), fenotipar (ETAPA 2): Etapas para prescrição de IB:, ETAPA 1: Rever o diagnóstico e tratamento da asma: antes de iniciar a terapia com medicamento biológico, deve ser realizado um passo a passo com um especialista em asma grave (Pneumologista, Alergista, Pediatra), com um acompanhamento de 3 a 6 meses, com o objetivo de: A) Confirmar a limitação do fluxo aéreo e diagnóstico de asma (Quadro 1); B) Realizar o diagnóstico diferencial da asma (Quadro 2); C) Verificar se o tratamento de manutenção está sendo realizado de forma adequada (adesão e técnica inalatória) ;D) Identificar comorbidades e tratá-las adequadamente – incluindo refluxo gastroesofágico, rinosinusites, obesidade, síndrome da apneia obstrutiva do sono, distúrbios psíquicos e sociais; E) Avaliar desencadeantes da asma no domicílio e no trabalho, exposição a cigarro, uso de medicações como betabloqueadores e anti-inflamatórios não hormonais; F) Se após todos estes passos a asma continuar não controlada ou necessitando de tratamento máximo para manter o controle com o esquema terapêutico das etapas IV ou V,</p>	<p>"A Fundação PROAR é uma organização da sociedade civil, sem fins lucrativos, que tem como finalidade promover e apoiar o desenvolvimento científico, tecnológico e de inovação nas áreas de medicina e saúde, especialmente visando à prevenção e ao controle das enfermidades respiratórias e imunoalérgicas e oferecer assessoria técnica, científica ou didático-pedagógica na área de saúde respiratória a órgãos públicos e privados., A Fundação PROAR acredita e trabalha com a educação do paciente e realiza projetos de cuidados colaborativos em algumas regiões do Brasil com resultados significativos em relação a redução de hospitalização e encaminhamentos da atenção primária em asma e DPOC, conforme artigos publicados:, , Programas e centros de atenção a asmáticos no Brasil; uma oficina de trabalho: revisitando e explicitando conceitos, apresenta os resultados de uma oficina de trabalho sobre programas e centros de atenção a asmáticos, (PCAA) no Brasil e conclui que agregar pessoas com experiência nos PCAAs na elaboração da linha de cuidado em asma encurtaria tempo na criação de redes de atenção com possível efeito multiplicador, evitando que se partisse do zero em cada local isolado., Implementação de ‘apoio matricial’ (atendimento colaborativo) para reduzir os encaminhamentos para asma e DPOC e melhorar os cuidados primários gestão no Brasil: um estudo observacional piloto., , Dentre os tratamentos não medicamentosos existe também a reabilitação pulmonar que tem seu espaço muito bem definido e embasado cientificamente por anos de estudos e experiência da fisiologia respiratória e músculo esquelética associado a asma. Os exercícios físicos estão indicados por reduzirem as exacerbações, a necessidade de medicação de resgate, melhorar o controle da doença, a inflamação das vias aéreas e os sintomas de ansiedade e depressão. Em asmáticos obesos os exercícios físicos também auxiliam na perda peso. , , Referências:, 1) Global initiative for asthma, Difficult to Treat Severe Asthma, Diagnosis and Treatment pocket V2 , 2019 . <a href="https://ginasthma.org/difficult-to-treat-and-severe-asthma-guide/">https://ginasthma.org/difficult-to-treat-and-severe-asthma-guide/</a> , 2) Recomendações para o manejo da asma da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia 2020.J.bras.pneumol.46(01).2020.<a href="https://doi.org/10.1590/1806-3713/e20190307">https://doi.org/10.1590/1806-3713/e20190307</a> , 3) Mepolizumab for treating severe</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Paciente	Muito boa	<p>considerar o diagnóstico de asma grave e realizar fenotipagem., ETAPA 2: Fenotipagem: A) Solicitar contagem de eosinófilos no sangue periférico (de preferência sem uso de corticoide oral ou na menor dose possível), pode ser repetido em até 3 ocasiões; B) Verificar se a asma é desencadeada por alérgenos e realizar testes cutâneos de leitura imediata (testes de punctura) ou dosagem de IgE sérica específica para pelo menos um aeroalérgeno perene; C) Solicitar IgE sérica total; D) Asma com fenótipo T2 baixo (ausência de eosinofilia no sangue periférico e testes alérgicos negativos) não considerar tratamento com biológicos. , Escolha do IB: , Omalizumabe: A) Idade maior que 6 anos e; B) Pelo menos uma exacerbação grave no ano anterior com necessidade de curso de corticoide oral e; C) Confirmação de alergia mediada por IgE através de teste cutâneo ou IgE específica positiva para pelo menos um aeroalérgeno e; D) Nível sérico total de IgE de 30 a 1500 UI/mL e relação IgE total e peso dentro dos limites terapêuticos., Mepolizumabe: A) Idade acima de 18 anos e; B) pelo menos uma exacerbação grave no ano anterior com necessidade de curso de corticoide oral e; C) Eosinófilos no sangue periférico acima de 300 células/mL., Seguimento do tratamento - avaliar de 4 a 6 meses: A) Controle da asma; B) Exacerbações; C) Função pulmonar; D) Diminuição da necessidade de medicações, especialmente corticoide oral; E) Eventos adversos; F) Satisfação do paciente. , Caso haja melhora em um ou mais parâmetros, manter o IB por tempo indefinido. , Caso não haja melhora, suspender medicação e avaliar a trocar por outro IB, se indicado., Para medicamentos da mesma classe IB em outras doenças, igualmente complexas à asma, é necessária definir claramente o perfil de cada paciente com asma grave, a chamada medicina de precisão , que permite um tratamento mais assertivo que impacta a qualidade de vida e custo benefício para sistema de saúde</p>	<p>eosinophilic asthma, Technology appraisal guidance [TA671]. Published: 03 February 2021. <a href="https://www.nice.org.uk/guidance/ta671">https://www.nice.org.uk/guidance/ta671</a> , 4)Carvalho-Pinto M et al. JBras Pneumol. 2017 Nov-Dec; 43(6): 487–489. , 5)Carvalho-Pinto MR et al. Clinical characteristics and possible phenotypes of an adult severe asthma.<a href="http://dx.doi.org/10.1016/j.rmed.2011.08.013">http://dx.doi.org/10.1016/j.rmed.2011.08.013</a> , 6)Bousquet J, et al. J Allergy Clin Immunol. 2010;126(5):926-38, 7)Carson KV et al. Cochrane Database Syst Rev. 2013;9:CD001116, 8)Dogra S et al. Eur Respir J. 2011;37(2):318-323 , 9)Franca-Pinto A et al. Thorax. 2015;70(8):732-739 , 10)Freitas PD et al. BMC Pulm Med. 2015;15:124 , 11)Evaristo KB, et al. J Allergy Clin Immunol Pract. 2020 Oct;8(9):2989-2996.e4. doi: 10.1016/j.jaip.2020.06.042. Epub 2020 Aug 6 , 12)Mendes FA et al. Chest. 2010;138(2):331-337, 13)Freitas, PD, et al. CHEST 2021; 159(1):46-57, "</p>
15/06/2021	Paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Profissional de saúde	Regular	NÃO	NÃO
15/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	não
15/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
15/06/2021	Paciente	Muito ruim	Sou paciente de asma grave, faço uso do tiotrópio a muitos anos....não tenho tido internações. A última internação foi janeiro de 2019 qd havia ficado 6 meses sem poder comprar. Vi o quanto me fez falta. Com dificuldades hj compro o tiotrópio e consigo manter minha asma controlada. Lamento muito pela decisão de não incorporar no SUS. Como paciente sei o quanto ela é benéfica.	
15/06/2021	Interessado no tema	Regular	Sim. Incluir. Endotipos da asma e biomarcadores associados ao fenotipo. T2 alto e T2 baixo.	Sim. Investigar e buscar a característica a asma eosinofílica., Escarro >=2%, Eosionofilos no sangue >=150 cels/ml, Ou feno >=20 ppb
15/06/2021	Paciente	Muito boa	Nao	Nao
15/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Novas tecnologias no tratamento de doenças crônicas aumentam a possibilidade de melhor qualidade de vida de pacientes submetidos às inúmeras opções terapêuticas, previamente.
15/06/2021	Paciente	Muito boa	Asma - um problema muito crônico que deve ser tratado com mais cautela e emergencial à população que como eu, sofre com asma.	Muito importante o SUS ter um tratamento mais direto, para nós que temos problemas com asma
15/06/2021	Paciente	Boa	Não	Não
15/06/2021	Interessado no tema	Regular	Incluir de forma mais clara sobre os endótipos da asma e seus biomarcadores., Os fenótipos da asma, não foram levados em consideração.	Melhor caracterização da asma eosinofílica., Pode ser aferido pelo hemograma, através da contagem de eosinofilos no sangue >= 150 cells/ml ou através do escarro., Outra forma é medir através do FeNO >= 20 ppb.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Secretaria Estadual de Saúde	Boa	<p>"Com a experiência da SES-ES no tratamento da asma grave, tendo critérios de fornecimento de medicamentos anti-IgE (padronizado) e anti-IL5 (via de acesso administrativa), entendemos que os critérios para fornecimento destes medicamentos propostos no PCDT-MS precisam ser revistos, de forma que possibilite uma maior caracterização dos fenótipos e biomarcadores da doença necessários para avaliação processual das solicitações e da efetividade do tratamento. , Em suma, é imprescindível estabelecer critérios específicos para cada imunobiológico e ferramentas para avaliação da efetividade do tratamento (pontuação no questionário de Teste de Controle da Asma (ACT), informações sobre número de exacerbações e uso de corticoide sistêmico)., Para isto, sugerimos:</p> <p>1) Na Introdução, descrever a fisiopatogenia da doença, visto que possui implicações na conduta terapêutica. Em nossa opinião, é necessário esclarecimentos sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Processos inflamatórios envolvidos, diferenciar inflamação tipo 2 e não tipo 2.,</li> <li>• Descrever os principais biomarcadores associados aos fenótipos e a inflamação tipo 2.,</li> <li>• Caracterizar a asma eosinofílica, incluindo ponto de corte da contagem absoluta de eosinófilos periféricos, conforme estabelecido na GINA 2020 e nos estudos clínicos pivotais do imunobiológico anti-IL5.,</li> <li>2) Estabelecer critérios específicos para fornecimento de Omalizumabe e Mepolizumabe:;</li> <li>• Avaliação da função pulmonar (exame de espirometria),</li> <li>• Exames que demonstrem a exclusão de diagnósticos diferenciais,</li> <li>• Exames que documentem a indicação:;</li> </ul> <p>Para Omalizumabe: Dosagem de IgE total entre 30 e 1500 UI/mL e comprovação de sensibilização alérgica por meio de dosagem de IgE específica ou teste cutâneo de hipersensibilidade imediata positivo para pelo menos 1 aeroalérgeno, Para Mepolizumabe: Contagem de eosinófilos periféricos acima de 150 cel/mm<sup>3</sup> no momento da prescrição ou acima de 300 cel/mm<sup>3</sup> em algum momento no ano anterior., <li>• Comprovação de asma não controlada com uso de dose alta de corticoide inalatório associado a broncodilatador de longa duração</li> </p>	<p>"É necessário que a MS por meio dos PCDT normalize os documentos necessários para avaliação processual das solicitações de medicamentos no âmbito do CEAF, assim como ferramentas para avaliação da efetividade do tratamento fornecido. O PCDT-MS ficou ""muito aberto"" em termos de comprovação documental, principalmente em se tratando de medicamento imunobiológico de alto custo. , As Secretarias precisam de respaldo para as avaliações das solicitações, em vista da promoção do Uso Racional de Medicamentos fundamentada nas melhores evidências para a indicação clínica em questão."</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
			<p>por meio da pontuação obtida no Questionário Teste de Controle da Asma (ACT)., •Laudo médico descrevendo:, ?Tempo de diagnóstico de asma;, ?Tratamento prévio e medicamentos em uso para a asma nos últimos 12 meses;, ?Necessidade de uso de corticoide sistêmico nos últimos 12 meses;, ?Número de exacerbações nos últimos 12 meses., ?Possíveis comorbidades e tratamentos realizados., 3)Estabelecer critérios para avaliação de resposta ao tratamento com imunobiológicos:, •Teste de controle de asma (ACT) Laudo – periodicidade semestral:, •Laudo médico informando detalhadamente – periodicidade semestral:, ?O quadro clínico atual e a evolução clínica do paciente em tratamento , ?Número de exacerbações e atendimento em emergência e/ou hospitalização por crise de asma no período., ?Se houve a necessidade de uso de corticoide sistêmico durante o tratamento. Se sim, por quanto tempo, qual o medicamento, dose e duração do tratamento., •Para mepolizumabe: Hemograma completo – periodicidade semestral;, 4)Estabelecer fluxograma de tratamento;, 5)No item 6.3 – o PCDT-MS relata que os “idosos podem ter mais dificuldades em usar determinados dispositivos inalatórios e a escolha do tratamento da asma também deve levar em conta a preferência do paciente e a facilidade de uso. Alguns pacientes se beneficiam do uso de medicamento em spray associado ao uso de espaçador.” Todavia, o PCDT não contempla LABA em spray. Sugestão: incluir corticoide inalado + LABA spray para estes casos., 6)No item 7.2.1 – o PCDT-MS relata que “Inaladores de pó são acionados pela inspiração. Não são recomendados para crianças menores de 6 anos, nem para casos com sinais de insuficiência respiratória aguda mais grave, pois exigem um fluxo inspiratório mínimo, geralmente acima de 60 L/min, para disparo do mecanismo e desagregação das partículas do fármaco”. Todavia, no PCDT-MS não existe LABA em spray para estes casos."</p>	
15/06/2021	Paciente	Muito boa		
15/06/2021	Paciente	Boa	Nao	Nao

<b>Dt. contrib.</b>	<b>Contribuiu como</b>	<b>O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?</b>	<b>Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)</b>	<b>Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?</b>
15/06/2021	Profissional de saúde	Regular	Entendo que a proposta deveria seguir as diretrizes nacionais e internacionais e antes de encaminhar o paciente para uso de terapia biológica, na etapa V, deveria ser usado anticolinérgico de longa duração (LAMA)	Nao
15/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	O texto considerei até coerente, onde falam de necessidades não atendidas dos pacientes citando a questão da apresentação em spray, com possibilidade de facilidade de uso, ou seja, poder adaptar a um espaçador, por exemplo.	A inconsistência no texto, ou seja, atenção ao paciente não adaptado a apresentação em pó (exemplo disso seriam os pacientes com asma moderada e grave), com a lista dos produtos aprovados e que no caso não contempla a apresentação em spray
15/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
15/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Empresa	Regular	<p>Sim. No item 7.2, quadro 3, página 25, está recomendado a terapia de manutenção e alívio descrita no texto para uso de um único inalador com formoterol/beclometasona, mas esta combinação não foi encontrada na lista de fármacos do item 7.3, página 29. Observa-se ainda no documento que corretamente se propõe o uso de formoterol/beclometasona em dispositivo único, item 7.2.2, parágrafo 6º: “O uso da associação CI + LABA nas etapas III e IV pode ser indicado em dose fixa associada a um SABA de resgate ou em dose variável de budesonida ou beclometasona + formoterol em um único inalador de manutenção e resgate.” Assim, a combinação fixa de formoterol mais beclometasona 6mcg/100mcg, em pó inalante e aerossol (spray) deveria estar incluída na relação de fármacos (item 7.3), conforme recomendação do PCDT em consulta pública (39/2021). Considerando o tratamento de manutenção da asma grave proposto, com altas doses de CI mais LABA (Etapa V), a combinação fixa de formoterol / beclometasona na 6mcg/200mcg spray e pó deveria estar incluída na lista de fármacos (item 7.3). No item 7.2.2, página 27, sugerimos a modificação do parágrafo 1º: “Na etapa I do tratamento da asma, recomenda-se tratamento preferencial com CI + formoterol em doses baixas de resgate ou, alternativamente, o uso de doses baixas de CI em combinação fixa de salbutamol/beclometasona 100mcg/50 mcg sempre que houver necessidade de beta-2 agonista de curta duração (SABA) de resgate (Figura 1).” No item 7.3 sugerimos a inclusão da posologia referente a terapia de manutenção e alívio para a combinação de formoterol/beclometasona 6mcg/100 mcg pó inalante e aerossol (spray), no parágrafo 8º em etapas de tratamento (item 7.2.2), sugerimos a atualização do texto com a inclusão da frase: “Na estratégia de manutenção e resgate com formoterol/beclometasona 6/100 mcg pó inalante e/ou aerossol (spray), 01 dose a cada 12 horas, e até 06 doses adicionais de resgate na presença de sintomas, com limite máximo de 08 inalações por dia”. Diante do exposto acima e em linha com o texto do PCDT em</p>	<p>Importante reforçar que as terapias com as combinações fixas de formoterol mais beclometasona, e salbutamol mais beclometasona, trazem um benefício importante para o paciente, em consonância com as principais diretrizes, como a GINA 2020/2021, SBPT 2020, citados neste PCDT em consulta pública.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Paciente	Muito boa	<p>consulta pública, segue sugestão de atualização da lista descrita no item 7.3, página 29, com a inclusão dos fármacos:, Formoterol mais beclometasona: pó inalante ou aerossol 6mcg/100mcg, 6mcg/200mcg; Salbutamol mais beclometasona 100/50mcg suspensão aerossol. No item 7.4, páginas 29 e 30, gostaríamos de incluir as posologias referentes as combinações fixas de formoterol/beclometasona 6mcg/100mcg e 6mcg/200mcg pó inalante e aerossol (spray), e, salbutamol/beclometasona 100mcg/50 mcg suspensão aerossol;, Formoterol mais beclometasona: pó inalante ou aerossol 6mcg/100mcg, Uso adulto: recomenda-se utilizar 1 a 2 inalações, a cada 12 horas (duas vezes ao dia) para tratamento de manutenção. Para tratamento de manutenção e alívio, 01 inalação a cada 12 horas, e até 06 inalações adicionais em resposta aos sintomas da asma (máximo de 08 inalações diárias);, Formoterol mais beclometasona: pó inalante ou aerossol 6mcg/200mcg. Uso adulto: recomenda-se utilizar 2 doses, a cada 12 horas (duas vezes ao dia). A dose máxima diária é de 4 doses;, Salbutamol mais beclometasona: 100mcg/50 mcg suspensão aerossol. Não é recomendado para uso contínuo por um período de mais de dez dias. Crianças (com idade superior a 6 anos): recomenda-se utilizar de 1 a 2 doses de 12 em 12 horas (2 vezes ao dia), ou de 8 em 8 horas (3 vezes ao dia), ou de 6 em 6 horas (4 vezes ao dia). O limite máximo diário recomendado é de 8 doses ao dia. Adultos: recomenda-se utilizar 2 doses de 6 em 6 horas (4 vezes ao dia) ou de 4 em 4 horas (6 vezes ao dia). O limite máximo diário recomendado é de 12 doses ao dia.</p>	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Achei fantástico o reconhecimento e avanços no tratamento da asma para pacientes que necessitam de tratamento imunobiológicos na forma mais grave e de difícil controle da doença. Infelizmente essa revisão não reconheceu todos os aspectos da doença, como a ASMA ORIGINADA DA INFLAMAÇÃO TIPO 2, reconhecendo com mais clareza apenas a asma alérgica. A Asma eosinofílica também não teve seus aspectos cientificamente discutidos, contemplando outras formas para melhor fenotipagem da doença.	A definição, fenotipagem e escolhas de tratamentos biológicos para a Asma Grave não foram realizadas com base na literatura mais atual, fazendo com que essa nova atualização já nasça desatualizada.
15/06/2021	Paciente	Muito boa		
15/06/2021	Grupos/associação/organização de pacientes	Boa		
15/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
15/06/2021	Profissional de saúde	Boa	Uso de substâncias muscarínicas na Asma .	O Ipratrópio é usado em asmáticos, há décadas, associado em sinergismo com beta adrenérgicos , nas Salas de Emergência de todo país . Consta da bula oficial da medicação . Da mesma forma, desde 2012 /2013 , ou antes ,o Tiotrópio foi iniciado (off label) no tratamento das apresentações graves de Asma com bom resultado clínico , até mais tarde , ser reconhecida a eficácia e igualmente ser incluído em bula .
15/06/2021	Interessado no tema	Muito boa		
15/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	O protocolo não leva em consideração os pacientes que não conseguem usar as cápsulas de inalação, seja porquê não conseguem inalar ou porquê se atrapalham na hora de preparar o medicamento. Tenho conversado com médicos e presenciado com familiares que quando o medição tem um dispositivo em spray é mais simples para o idoso pois pode ser administrado por meio de um espaçador e muitas delas poder ser usadas também na crise, não precisando ter 2 ou mais dispositivos.	Pesquisei e vi que existem opções em spray associando o CI+FORM em baixa dose que não foi avaliado neste protocolo, inclusive alguns podendo ser administrado somente uma vez ao dia em pacientes controlados. Esta opção inclusive associa beclometasona 100 mcg + e formoterol de 6mcg, medicamentos já presente no PCDT porém de forma isolada, e verifiquei na farmácia por exemplo que possui um custo menor que a Budesonida 200 mcg+ Formoterol 6 mcg.
15/06/2021	Interessado no tema	Regular	Gostaria de sugerir uma maior variedade de medicamentos para asma em diferentes dispositivos inalatórios como por exemplo a combinação fixa de formoterol e beclometasona em um único dispositivo disponível nas formas de spray ou pó inalatório, para atender melhor as necessidades de médicos e pacientes	É importante fornecer alternativas aos médicos e pacientes considerando os diversos perfis e preferências isso contribui para melhor adesão e controle da asma.
15/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim		
15/06/2021	Paciente	Muito boa		
15/06/2021	Profissional de saúde	Boa	Incluir o Tiotropio no protocolo de asma.	
15/06/2021	Paciente	Boa	É necessária a atualização das diretrizes e protocolos de Asma com a incorporação de novas terapêuticas ,como o Xolair ,uma vez que o mesmo impacta de forma benéfica o controle dos asmáticos .Pacientes com quadros graves são efetivamente melhores controlados com os imunobiológicos ,como o Xolair,diminuindo internações e evolução para DPOC ,a longo prazo.Permitindo o acesso mais justo e universal aos novos e melhores tratamentos	Sim.Lembrar q o Xolair também contribue para tratar comorbidades comuns em asmáticos graves como a Polipose nasal e Urticária crônica
15/06/2021	Profissional de saúde	Ruim		
15/06/2021	Empresa	Muito boa	Pacientes com asma grave precisam ter disponível pelo SUS os imunobiológicos	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Profissional de saúde	Ruim	<p>"1) Apenas existe a proposta limitada aos fenótipos clínicos da asma, todavia pões necessário a inclusão dos endótipos onde através de biomarcadores é possível uma avaliação mais precisa do paciente e indicação de um tratamento adequado, com terapias alvo específicas. Sendo possível a classificação em asma tipo 2 alto e tipo 2 baixo. , , 2) Desta forma faz-se também necessário a inclusão dos biomarcadores para que seja realizado a fenotipagem e endotipagem da inflamação, destacando-se: FeNO, IgE, teste cutâneo (prick) e eosinófilos. Permitindo assim a classificação de tipo 2 alto nos pacientes com os seguintes biomarcadores clínicos e laboratoriais: , • Eosinófilos aumentados no sangue E/OU, • Eosinófilos aumentados no escarro E/OU , • Asma desencadeada por alérgenos E/OU , • FeNO elevado E/OU, • Necessidade de corticoide oral de manutenção (neste caso, deve-se reduzir à menor dose possível para identificar biomarcadores acima). , , 3) Finalmente é importante a inclusão da definição de asma eosinofílica.</p> <p>"</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Profissional de saúde	Boa	<p>1. A inclusão do benralizumabe além do mepolizumabe permite alternativa para casos de Asma grave eosinofílica não controlada com uso adequado de medicações corretamente prescritas, quando de eventos adversos e outras situações em que a interrupção se imponha., 2. O mesmo princípio quando se trata do Formoterol, passível de causar efeitos adversos ainda que não fatais mas de importância suficiente para ter seu uso interrompido. A possibilidade do uso alternativo da associação Salmeterol+Fluticasona se impõe nessa situação., 3. Broncodilatadores (Bd) isolados não mais devem ser prescritos para crises de asma e sim sempre associados com corticoide infamatório, de preferência no mesmo dispositivo, pois podem aumentar mortalidade no sentido do paciente buscar o alívio imediato e não se dar conta do não tratamento do seu processo base (inflamação). Único lugar para uso de Bd isolados é quando o paciente usa associação com Salmeterol/Corticoide inalado, pois o Salmeterol não foi estudado para medicação de resgate como as associações Formoterol/Budesonida e Formoterol/Beclometasona foram, então nesta situação o resgate será feito com broncodilatador de curta duração (Salbutamol ou Fenoterol),., 3. Salmeterol pó para inalação de 50 mcg: sozinho não será prescrito para pacientes com Asma. Sim se em associação co Fluticasona (apresentação pó e spray),., 4. Formoterol: cápsula ou pó?inalante de 12mcg sozinho não será prescrito para pacientes com Asma. Sim se em associação co Fluticasona (apresentação pó e spray),., 5. Retira Formoterol e Salmeterol sozinhos e acrescenta associação Formoterol/Beclometasona baixa dose (6/100) em partícula extra-fina (melhor penetração em pequenas vias aéreas) além da Formoterol/Budesonida já inserida., 6. Estudos (1-2) realizados incluindo pacientes na etapa II que utilizaram corticoide inalado e BD de curta ação em dispositivos separados ou únicos mostraram que essa estratégia reduziu significativamente as exacerbações quando comparada a com o uso de BD de curta ação isolado, além de diminuir o risco de uso excessivo de BD de curta ação,</p>	Estamos avançando no tratamento dos asmáticos brasileiros mas o PCDT proposto pode melhorar com adequações.

<b>Dt. contrib.</b>	<b>Contribuiu como</b>	<b>O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?</b>	<b>Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)</b>	<b>Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?</b>
---------------------	------------------------	--	---	--

já?que a adesão ao corticoide inalado isolado nessa população pouco sintomática é baixa.

---

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Interessado no tema	Boa	<p>"Sim, gostaria de propor inclusões., , No primeiro item, ""INTRODUÇÃO"" discorre-se a respeito de asma e suas gravidades (leve, moderada, grave). O texto proposto para o PCDT vai da gravidade da asma diretamente para menção dos fenótipos da Asma. , No entanto, é importante, antes dos fenótipos, incluir texto deixando claro que estes são sub-grupos dos endótipos: ASMA COM INFLAMAÇÃO TIPO 2 E ASMA COM INFLAMAÇÃO NÃO-TIPO 2. , , Esta inclusão é importante pois, como o texto proposto do PCDT menciona, é recomendado fenotipar o paciente com asma grave (Step 5 de tratamento) para determinação do tratamento. No entanto, há terapias-alvo (biológicos) disponíveis atualmente apenas para o tratamento do endótipo de ASMA COM INFLAMAÇÃO TIPO 2, enquanto ainda não há terapias-alvo (biológicos) disponíveis para o tratamento do endótipo de ASMA COM INFLAMAÇÃO NÃO-TIPO 2. , , Adicionalmente, é importante deixar claro como identificar o endótipo de ASMA COM INFLAMAÇÃO TIPO 2, que segundo a GINA (Global Initiative for Asthma), concentra-se em um ou mais dos cinco parâmetros abaixo: , - Eosinófilos aumentados no sangue E/OU, - Eosinófilos aumentados no escarro E/OU , - Asma desencadeada por alérgenos E/OU , - FeNO elevado E/OU, - Necessidade de corticoide oral de manutenção (neste caso, deve-se reduzir à menor dose possível para identificar biomarcadores acima). , , Estes fatores de identificação de inflamação Tipo 2 poderão guiar médicos e pacientes ao encaminhamento de tratamento com biológicos com maior predição de resposta., , Por fim, gostaria de sugerir inclusão de texto adicional, uma vez que não há descrito no texto proposto como fazer a identificação de asma eosinofílica, a exemplo do que o texto traz no item 3.1.4. ""Investigação da sensibilização IgE específica"" , que identifica asma alérgica. A identificação da asma eosinofílica é facilmente realizado através de hemograma. , , Sem mais, agradeço pela atenção e pela consideração das propostas de inclusão de texto, especialmente no relacionado ao endótipo de ASMA COM INFLAMAÇÃO TIPO 2 E NÃO-TIPO 2. , , "</p>	<p>As adições propostas acima estão em acordo com os documentos utilizados por esta comissão para o desenvolvimento do texto proposto do PCDT de asma: GINA e Diretrizes Brasileiras da SBPT.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Paciente	Boa		
15/06/2021	Interessado no tema	Regular	<p>Gostaria de apontar a necessidade de caracterizar o perfil da asma de acordo com os conceitos atuais preconizados nos guidelines de referência utilizados nesta proposta de atualização do PCDT, como nas recomendações para o manejo da asma da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia – 2020 e da GINA (Global Initiative for Asthma)., , O texto atual do PCDT menciona os diferentes níveis de gravidade da doença e fenótipos da asma, contudo não menciona os endótipos. O agrupamento dos pacientes com asma segundo combinações observáveis de características clínicas, biológicas e fisiológicas são chamados de fenótipos e são definidos como características observáveis que resultam de uma combinação de influências hereditárias e ambientais. A estratégia evoluiu considerando também mecanismos moleculares ao fenótipo. , , Os endótipos da asma descrevem esses mecanismos fisiopatológicos distintos no campo celular e molecular. Dois grupos de endótipos foram constituídos, tipo-2 e não-tipo-2. O endótipo tipo-2 é desencadeado pela intensa resposta inflamatória mediada pelas células do epitélio respiratório, célula inata tipo 2(ILC2), linfócito T helper 2 (Th2), linfócito B, eosinófilo, mastócito e basófilo.(19) As células Th2 estimulam a inflamação tipo-2 por meio da secreção das citocinas IL-4, IL-5 e IL-13, que se manifesta como altos títulos de anticorpos IgE e eosinofilia.(21) A ILC2, após estímulo, produz 10 vezes mais IL-5 e IL-13 do que Th2 ativado. , , Para identificação da asma com inflamação tipo 2, a “Global Initiative for Asthma (GINA)” indica os seguintes biomarcadores: eosinófilo no sangue ?150 células/μL, e/ou eosinófilo no escarro ?2%, e/ou fração exalada de óxido nítrico (FeNO) ? 20 ppb, e/ou Asma clinicamente causada por alérgenos e/ou corticoide oral de manutenção.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Profissional de saúde	Boa	Sim. Gostaria de sugerir a inclusão do Dupilumabe como imunobiológico voltado para o mecanismo T2, asma predominantemente alérgica, especificamente citocinas IL4 e IL13, já liberado para uso em crianças acima de 6 anos, apresentando-se como uma alternativa viável neste grupo etário para os casos refratários ao tratamento convencional.	
15/06/2021	Paciente	Muito boa	Não	Não
15/06/2021	Interessado no tema	Regular	Há pacientes com asma grave não controlada que têm a possibilidade de serem tratados com biológicos, e outros não. Os pacientes com asma grave não controlada que podem ser tratados com imunobiológicos são aqueles que tem como base asma com inflamação tipo 2. , Para evitar encaminhamentos ou tratamentos fora do perfil recomendado: esclarecer no texto a informação da existência da asma com inflamação tipo 2, de onde derivam fenótipos como o alérgico e eosinofílico. , É certamente um ganho o fato do PCDT disponibilizar dois imunobiológicos ao menos parte dos pacientes com asma grave, os que tem inflamação do tipo 2. ,	
15/06/2021	Profissional de saúde	Boa	Gostaria que fossem incluídos esclarecimentos sobre os endótipos da asma e biomarcadores associados aos fenótipos de asma; que houvesse explicação de como realizar a investigação e caracterização da asma eosinofílica, o tipo mais frequente; que houvesse informação detalhada da importância da fenotipagem dos pacientes na Etapa V do tratamento da asma e informações de imunobiológicos indicados para esta etapa conforme o fenótipo identificado, como mostra a Global Initiative for Asthma. ,	
15/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Inclusão do imunobiológico dupilumab	Medicação muito importante para pacientes no estágio 5 do GINA, um imunobiológico

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Interessado no tema	Regular	<p>O manejo da asma mudou consideravelmente nas últimas décadas, a partir do entendimento de que a asma é uma doença heterogênea e complexa, com diferentes fenótipos e endótipos. Esse conhecimento modificou as estratégias de manejo da doença, abrindo espaço para o surgimento de novas drogas de controle., , A asma é uma doença multifatorial, por consequência a inflamação que ela desencadeia não é sempre a mesma. A asma pode envolver células diferentes do sistema imunológico. Existe a asma do endótipo tipo 2 e a asma do endótipo não tipo 2. A asma do tipo 2 é conhecida desta forma pois neste tipo de asma citocinas do tipo 2 são liberadas por determinadas células de defesa. E essas tais citocinas do tipo 2 estão envolvidas na maior parte das asma: em cerca de sete em cada dez casos., , Para identificação da asma do tipo 2, a “Global Initiative for Asthma (GINA)” indica os seguintes biomarcadores: eosinófilo no sangue ?150 células/μL, e/ou eosinófilo no escarro ?2%, e/ou fração exalada de óxido nítrico (FeNO) ? 20 ppb, e/ou Asma clinicamente causada por alérgenos e/ou corticoide oral de manutenção., , Desta forma, o endótipo de inflamação tipo 2 compreende a asma alérgica, eosinofílica, e demais fenótipos ligados aos biomarcadores e condição clínica descritos. Pacientes que requerem uso de corticoide oral normalmente apresentam esses biomarcadores de inflamação tipo 2 suprimidos., , Tais conceitos mais atualizados devem ser mencionados no PCDT para a identificação do tipo de asma de casa pacientes e melo manejo da asma. Importante reforçar que há tratamento específico para o tratamento da asma tipo 2, porém não há tratamento específico para asma não tipo 2. Por isso a recomendação da GINA em fenotipar os pacientes de asma grave na etapa 5 de tratamento. Um esclarecimento mais detalhado sobre o processo de fenotipagem também ser adicionado ao PCDT conforme recomendações da GINA.</p>	
15/06/2021	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
15/06/2021	Paciente	Boa		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	<p>Há a necessidade de inserir no texto atual do PCDT além dos fenótipos também os endótipos da asma. Existem 2 endótipos da asma: a inflamação tipo 2 (T2 alta) e a inflamação não tipo 2 (T2 baixa)., , A inflamação tipo 2 (T2 alta) é encontrada em aproximadamente 50% dos pacientes com asma grave. É caracterizada pelas citocinas IL-4, IL-5 e IL-13, que são produzidas pelo sistema imune adaptativo, no momento do reconhecimento de alérgenos. Pacientes com asma com endótipo de inflamação tipo 2 geralmente tem início, precoce, mais grave, sendo caracterizados por eosinofilia ou FeNO aumentada, que pode ser acompanhado de atopia. Esses pacientes costumam ser responsivos aos corticoides e às drogas que inibem a inflamação tipo 2 (T2 alta)., , Existe disponibilidade de terapias imunobiológicas para o tratamento da asma grave do endótipo de inflamação Tipo 2 (T2 Alta), enquanto ainda não há disponibilidade deste tipo de opção terapêutica para o tratamento da asma grave do endótipo de inflamação não Tipo 2 (T2 Baixa)., , De acordo com a GINA, a presença de biomarcadores que determinam a inflamação tipo 2 (T2 alta) devem ser avaliados nos pacientes de asma grave refratários a altas doses de corticoide inalatório ou em uso diário de corticoide oral (Etapa 5). A fenotipagem deve ser realizada para estes pacientes antes de iniciar o corticoide oral ou com o paciente utilizando a menor dose possível de corticoide oral,, , Tais biomarcadores são:, - Eosinófilos: identificado através de hemograma, sendo que a contagem de eosinófilos no sangue &gt; 150 céls/μL, caracteriza o fenótipo eosinofílico. O escarro induzido é um método efetivo e não invasivo que pode ser utilizado, sendo que o corte de eosinófilos no escarro &gt; 2% caracteriza o fenótipo eosinofílico., , - Asma desencadeada por alérgenos; presença de sensibilização IgE específica para aero alérgenos e pela correlação causal entre exposição alérgica e sintomas de asma, , - Fração exalada de óxido nítrico (FeNO): teste não invasivo que pode ser usado para o, diagnóstico, manejo e fenotipagem da asma. De acordo com o GINA a possibilidade de asma grave refratária do</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
			<p>endótipo inflamatório tipo 2 deve ser considerada com a presença de FeNO ? 20 ppb., , - Necessidade de corticoide oral de manutenção: pacientes com asma grave que fazem uso de corticoide oral de manutenção para o controle da doença também podem ter uma inflamação tipo 2 subjacente, entretanto, os biomarcadores de inflamação tipo 2 normalmente são suprimidos pelo uso, de corticoide oral</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
15/06/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	<p>O PCDT deve esclarecer mais detalhadamente como é o processo de fenotipagem dos pacientes na, Etapa V do tratamento da asma. , , De acordo com a GINA, a fenotipagem deve ser feita durante o uso de alta dose de corticoide inalatório e, se, possível, realizada antes de iniciar o corticoide oral (curso curto ou tratamento de manutenção), ou com o paciente utilizando a menor dose possível de corticoide oral, considerando os seguintes biomarcadores: , , Eosinófilos sanguíneos ? 150 céls/<math>\mu</math>L, e/ou, - Fração exalada de óxido nítrico (FeNO) ? 20 ppb, e/ou, - Eosinófilos no escarro ? 2%, e/ou, - Asma desencadeada por alérgenos., - Necessidade de corticoide oral (CO) de manutenção, , A partir da avaliação dos biomarcadores pode-se identificar potenciais preditores de resposta para as terapias imunobiológicas disponíveis na etapa V do tratamento para os pacientes com asma grave da inflamação tipo 2., , Para o anti-IgE (omalizumabe) indicado para pacientes com asma alérgica a IgE na linha de base não é, um preditor de resposta, mesmo sendo o alvo terapêutico da medicação. O fator com maior associação para predizer boa resposta é a contagem eosinofílica ? 260 céls/<math>\mu</math>L (++) entretanto FeNO ?20ppb (+) também pode, ser mais um preditor de resposta., , Para o anti-IL5 (mepolizumabe) indicado para asma eosinofílica a contagem alta (? 300 céls/<math>\mu</math>L) e maior número de exacerbações no último ano (+++) são os principais fatores associados para predizer boa resposta., , Adicionalmente é importante esclarecer no PCDT além dos fenótipos os os endótipos da asma, que são mecanismos fisiopatológicos distintos no campo celular e molecular. O endótipo da inflamação tipo 2 compreende a asma alérgica, eosinofílica e demais fenótipos ligados aos biomarcadores e condição clínica descritos acima.</p>	