

Atualização está alinhada às diretrizes nacionais e internacionais para o tratamento da doença

Em reunião no dia 12/5, a Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) aprovou a atualização das diretrizes de utilização de tratamentos para asma que já contam com cobertura no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. Assim, foram revistas as seguintes diretrizes de utilização (DUTs) para a Asma Alérgica Grave, passando a cobertura a ser da seguinte forma:

- DUT 65.09 - Cobertura obrigatória dos medicamentos Benralizumabe ou Mepolizumabe ou Dupilumabe ou Tezepelumabe para o tratamento complementar da asma eosinofílica (asma com inflamação do tipo II/fenótipo eosinofílico) grave, quando preenchidos todos os critérios:

a. asma não controlada, apesar do uso de corticoide inalatório associado a beta 2 agonista de longa duração; e

b. pelo menos uma contagem de eosinófilos maior ou igual a 300 células/microlitro nos últimos 12 meses, OU, em pacientes em uso contínuo ou recorrente de corticoide oral, pelo menos uma contagem de eosinófilos maior ou igual a 150 células/microlitro nos últimos 12 meses; e

c. duas ou mais exacerbações asmáticas (crises asmáticas fortes) necessitando de tratamento com corticoide oral no último ano, OU uma ou mais exacerbações asmáticas (crises asmáticas fortes) necessitando de hospitalização* no último ano, OU uso contínuo de corticoide oral para controle da asma nos últimos 6 meses.

*Para fins desta DUT, o termo “hospitalização” compreende internações em leito hospitalar com permanência por um período mínimo de 24 horas e com o propósito de tratamento e controle do agravamento do quadro clínico relacionado ao episódio de exacerbação asmática.

- DUT 65.10 - Cobertura obrigatória dos medicamentos Omalizumabe ou Dupilumabe ou Tezepelumabe para o tratamento complementar da asma alérgica (asma com inflamação do tipo 2 e fenótipo alérgico) grave, quando preenchidos todos os seguintes critérios:

a. asma não controlada, apesar do uso de corticoide inalatório associado a beta 2 agonista de longa duração; e

b. evidência de sensibilização a pelo menos um aeroalérgeno perene documentada por teste cutâneo de punção ou dosagem de IgE sérica específica in vitro; e

c. duas ou mais exacerbações asmáticas (crises asmáticas fortes) necessitando de tratamento com corticoide oral no último ano, OU uma ou mais exacerbações asmáticas (crises asmáticas fortes) necessitando de hospitalização* no último ano, OU uso contínuo de corticoide oral para controle da asma nos últimos 6 meses.

*Para fins desta DUT, o termo “hospitalização” compreende internações em leito hospitalar com permanência por um período mínimo de 24 horas e com o propósito de tratamento e controle do agravamento do quadro clínico relacionado ao episódio de exacerbação asmática.

A proposta surgiu de uma demanda interna da própria ANS, para alinhar às diretrizes nacionais e internacionais para o tratamento da doença, tendo passado pela 30ª e 32ª reuniões técnicas da Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar (Cosaúde), realizadas em junho e agosto de 2024, respectivamente, e pela 39ª Cosaúde, que ocorreu em abril deste ano, e também pelas Consultas Públicas 137 e 148.

As novas diretrizes de utilização para a cobertura dos medicamentos passam a valer com a publicação de resolução normativa a partir de 2/6/2025.

Sobre o rol

O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde conta com tecnologias disponíveis aos beneficiários entre terapias, exames, procedimentos e cirurgias, atendendo às doenças listadas na Classificação internacional de Doenças (CID), da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Fonte: ANS, em 20.05.2025.