

# Contribuições da Consulta Pública - Formulário Paciente - Cetuximabe Cancer Colorretal Metastático - CONITEC

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
19/07/2015	Grupo/associação/organização de pacientes com a doença em pauta	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Sim, Positivo: O Protocolo Clínico para tratamento da EM no SUS foi atualizado recentemente, em maio de 2015, quando o MS reafirmou a eficácia da betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg). Na ocasião, o MS: (a) incluiu-a entre as betainterferonas; (b) afirmou que “glatirâmer e betainterferonas, igualmente eficazes, são os fármacos de primeira escolha” e (c) reconheceu que “a escolha muitas vezes é definida pela via de administração, por intervalo ou por perfil de efeitos adversos”. Negativo: A existência de poucos medicamentos para o tratamento de esclerose múltipla recorrente-remitente e a exclusão de um medicamento que tem eficácia comprovada em quase 50% dos casos, é um retrocesso inaceitável e possível motivo de falha terapêutica, diminuindo cada vez mais as opções dos pacientes.</p> <p>3ª - Defendemos a manutenção da betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg) como opção terapêutica eficaz para o tratamento de EM. Atualmente cerca de 3.000 pessoas no Brasil com EM fazem uso do medicamento com sucesso, graças ao SUS. O Relatório da CONITEC é omissivo com relação ao encaminhamento que seria dado a esses pacientes. A betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg) é uma opção no arsenal terapêutico para EM, cientificamente reconhecida, mundialmente utilizada e benéfica para cada um dos pacientes que dele fazem uso, sendo aprovada em outros sistemas públicos de saúde, como é o caso do Reino Unido, cujo Guideline, de 2014, expressamente aprova a betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg) – Avonex®. Considerando isso, a AME vem a público se posicionar pela manutenção da betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg) – Avonex® para EM no SUS.</p> <p>4ª - Sim. Porque: Pelo fato da comunidade médico-científica brasileira defender a manutenção da betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg) como opção terapêutica eficaz para o tratamento de EM, uma vez que cerca de 3.000 pessoas no Brasil com EM fazem uso do medicamento com sucesso e que não se sabe o que será deste grupo por conta da omissão de direcionamento do relatório da CONITEC.</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
19/07/2015	Grupo/associação/organização de pacientes com a doença em pauta	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Sim, Positivo: O Protocolo Clínico para tratamento da EM no SUS foi atualizado recentemente, em maio de 2015, quando o MS reafirmou a eficácia da betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg). Na ocasião, o MS: (a) incluiu-a entre as betainterferonas; (b) afirmou que “glatirâmer e betainterferonas, igualmente eficazes, são os fármacos de primeira escolha” e (c) reconheceu que “a escolha muitas vezes é definida pela via de administração, por intervalo ou por perfil de efeitos adversos”. Negativo: A existência de poucos medicamentos para o tratamento de esclerose múltipla recorrente-remitente e a exclusão de um medicamento que tem eficácia comprovada em quase 50% dos casos, é um retrocesso inaceitável e possível motivo de falha terapêutica, diminuindo cada vez mais as opções dos pacientes.</p> <p>3ª - Defendemos a manutenção da betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg) como opção terapêutica eficaz para o tratamento de EM. Atualmente cerca de 3.000 pessoas no Brasil com EM fazem uso do medicamento com sucesso, graças ao SUS. O Relatório da CONITEC é omissivo com relação ao encaminhamento que seria dado a esses pacientes. A betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg) é uma opção no arsenal terapêutico para EM, cientificamente reconhecida, mundialmente utilizada e benéfica para cada um dos pacientes que dele fazem uso, sendo aprovada e aprovada em outros sistemas públicos de saúde, como é o caso do Reino Unido, cujo Guideline, de 2014, expressamente aprova a betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg) – Avonex®. Considerando isso, a AME vem a público se posicionar pela manutenção da betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg) – Avonex® para EM no SUS.</p> <p>4ª - Sim. Porque: Pelo fato da comunidade médico-científica brasileira defender a manutenção da betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg) como opção terapêutica eficaz para o tratamento de EM, uma vez que cerca de 3.000 pessoas no Brasil com EM fazem uso do medicamento com sucesso e que não se sabe o que será deste grupo por conta da omissão de direcionamento do relatório da CONITEC.</p> <p>5ª - Não</p>	
19/07/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente com a doença em pauta	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Sim, Positivo: O medicamento ajuda os pacientes de esclerose múltipla a conviver com a doença, Negativo: Não há</p> <p>3ª - Espero que seja implantado definitivamente no SUS a distribuição desse medicamento que é de extrema importância para portadores de esclerose múltipla</p> <p>4ª - Sim. Porque: Porque o medicamento ajuda a convivência com a doença</p> <p>5ª - Não</p>	
04/08/2015	Profissional de saúde responsável pelo paciente com a doença em pauta	<p>1ª - Sim, Positivo: Boa taxa de respostas toxicidade manejável, Negativo: toxicidade cutânea</p> <p>2ª - Sim, Positivo: boa taxa de respostas e efeitos colaterais manejáveis, Negativo: toxicidade cutânea</p> <p>3ª - aumento de sobrevida</p> <p>4ª - Sim. Porque: pacientes evoluem bem</p> <p>5ª - Sim, Positivo: respostas satisfatórias, Negativo: diarreia</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/08/2015	Profissional de saúde responsável pelo paciente com a doença em pauta	1ª - Não 2ª - Não 3ª - aumentar a qualidade de vida desses pacientes 4ª - Sim. Porque: O relato dos pacientes que tiveram acesso ao medicamento foram positivos 5ª - Não	
03/08/2015	Profissional de saúde responsável pelo paciente com a doença em pauta	1ª - Sim, Positivo: aumento de sobrevida livre da doença., Negativo: Não há. 2ª - Sim, Positivo: Aumento de sobrevida, Negativo: Não há. 3ª - Aumento na qualidade de vida e sobrevida. 4ª - Sim. Porque: Porque traz benefícios ao paciente. 5ª - Sim, Positivo: Aumento na sobrevida., Negativo: Não há.	
02/08/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente com a doença em pauta	1ª - Não 2ª - Sim, Positivo: Melhora do controle da doença, Negativo: acne 3ª - melhora non acesso a novas drogas 4ª - Sim. Porque: chance de manutenção de resposta clinica 5ª - Não	
31/07/2015	Profissional de saúde responsável pelo paciente com a doença em pauta	1ª - Sim, Positivo: Benefício em sobrevida e taxa de resposta, Negativo: Nao 2ª - Sim, Positivo: Nada a declarar, Negativo: Nada a declarar 3ª - Benefício ao paciente 4ª - Sim. Porque: Benefício ao paciente 5ª - Sim, Positivo: Nada a declarar, Negativo: Nada a declarar	
21/07/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente com a doença em pauta	1ª - Não 2ª - Sim, Positivo: A doença esta sobre controle e regredindo, Negativo: não há 3ª - desconheço o histórico do medicamento 4ª - Não. Porque: desconheço o histórico do medicamento 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/07/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente com a doença em pauta	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Sim, Positivo: Minha esposa é portadora de esclerose múltipla e toma o Avonex desde 2003 e a doença está sob controle por causa do medicamento. Ela vive sem sequelas do surto que teve e nunca mais apresentou nenhum sintoma da doença graças ao remédio. Precisa continuar a tomar o remédio Avonex para continuar a ter uma vida normal. Por favor continuem a fornecer o medicamento pelo SUS. Ele é muito caro e não tenho condições de comprar., Negativo: Quase nenhum</p> <p>3ª - não sei</p> <p>4ª - Não. Porque: Por que não sei se daria certo para ela no controle da doença</p> <p>5ª - Não</p>	
20/07/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente com a doença em pauta	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Que faça bem aos usuários e portadores da doença. Dando melhores condições de vida à eles.</p> <p>4ª - Sim. Porque: Juntamente com o auxílio de um profissional, para melhor condição de vida do portador da doença.</p> <p>5ª - Não</p>	
20/07/2015	Paciente com a doença em pauta	<p>1ª - Sim, Positivo: Redução das dormências, aumento da força muscular, aumento da auto estima, aumento do equilíbrio, redução das canceiras, disposição para trabalhar ., Negativo: Nada a declarar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Nada a declarar</p> <p>4ª - Não. Porque: Não conheço. O que está dando certo não podemos abandonar. é questão de saúde pública.</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
20/07/2015	Grupo/associação/organização de pacientes com a doença em pauta	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Sim, Positivo: O Protocolo Clínico para tratamento da EM no SUS foi atualizado recentemente, em maio de 2015, quando o MS reafirmou a eficácia da betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg). Na ocasião, o MS: (a) incluiu-a entre as betainterferonas; (b) afirmou que “glatirâmer e betainterferonas, igualmente eficazes, são os fármacos de primeira escolha” e (c) reconheceu que “a escolha muitas vezes é definida pela via de administração, por intervalo ou por perfil de efeitos adversos”. Negativo: A existência de poucos medicamentos para o tratamento de esclerose múltipla recorrente-remitente e a exclusão de um medicamento que tem eficácia comprovada em quase 50% dos casos, é um retrocesso inaceitável e possível motivo de falha terapêutica, diminuindo cada vez mais as opções dos pacientes.</p> <p>3ª - Defendemos a manutenção da betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg) como opção terapêutica eficaz para o tratamento de EM. Atualmente cerca de 3.000 pessoas no Brasil com EM fazem uso do medicamento com sucesso, graças ao SUS. O Relatório da CONITEC é omissivo com relação ao encaminhamento que seria dado a esses pacientes. A betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg) é uma opção no arsenal terapêutico para EM, cientificamente reconhecida, mundialmente utilizada e benéfica para cada um dos pacientes que dele fazem uso, sendo aprovada e aprovada em outros sistemas públicos de saúde, como é o caso do Reino Unido, cujo Guideline, de 2014, expressamente aprova a betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg) – Avonex®. Considerando isso, a AME vem a público se posicionar pela manutenção da betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg) – Avonex® para EM no SUS.</p> <p>4ª - Sim. Porque: Pelo fato da comunidade médico-científica brasileira defender a manutenção da betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg) como opção terapêutica eficaz para o tratamento de EM, uma vez que cerca de 3.000 pessoas no Brasil com EM fazem uso do medicamento com sucesso e que não se sabe o que será deste grupo por conta da omissão de direcionamento do relatório da CONITEC.</p> <p>5ª - Não</p>	
19/07/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente com a doença em pauta	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Sim, Positivo: O Protocolo Clínico para tratamento da EM no SUS foi atualizado recentemente, em maio de 2015, quando o MS reafirmou a eficácia da betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg). Na ocasião, o MS: (a) incluiu-a entre as betainterferonas; (b) afirmou que “glatirâmer e betainterferonas, igualmente eficazes, são os fármacos de primeira escolha” e (c) reconheceu que “a escolha muitas vezes é definida pela via de administração, por intervalo ou por perfil de efeitos adversos”. Negativo: A existência de poucos medicamentos para o tratamento de esclerose múltipla recorrente-remitente e a exclusão de um medicamento que tem eficácia comprovada em quase 50% dos casos, é um retrocesso inaceitável e possível motivo de falha terapêutica, diminuindo cada vez mais as opções dos pacientes.</p> <p>3ª - Defendo a manutenção da betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg) como opção terapêutica eficaz para o tratamento de EM. Atualmente cerca de 3.000 pessoas no Brasil com EM fazem uso do medicamento com sucesso, graças ao SUS. O Relatório da CONITEC é omissivo com relação ao encaminhamento que seria dado a esses pacientes. A betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg) é uma opção no arsenal terapêutico para EM, cientificamente reconhecida, mundialmente utilizada e benéfica para cada um dos pacientes que dele fazem uso, sendo aprovada e aprovada em outros sistemas públicos de saúde, como é o caso do Reino Unido. Considerando isso, opino pela manutenção da betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg) – Avonex® para EM no SUS.</p> <p>4ª - Sim. Porque: Pelo fato da comunidade médico-científica brasileira defender a manutenção da betainterferona 1A 6.000.000 UI (30 mcg) como opção terapêutica eficaz para o tratamento de EM, uma vez que cerca de 3.000 pessoas no Brasil com EM fazem uso do medicamento com sucesso e que não se sabe o que será deste grupo por conta da omissão de direcionamento do relatório da CONITEC.</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
19/07/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente com a doença em pauta	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Quero que os pacientes continuem sendo respeitados pelo SUS. 4ª - Sim. Porque: 3000 pessoas usam no brasil utiliza no Brasil e é eficaz. 5ª - Não	