

Contribuições da Consulta Pública sobre Agente imunomodulador (Impact®) para uso no pré-operatório - CONITEC

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
06/10/2015	Interessado no tema	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Ruim 7ª -	
25/09/2015	Profissional de saúde	1ª - Sim, Artigos científicos em revistas importantes demonstrando o efeito na prática clínica na utilização deste produto para pacientes com indicação. 2ª - Sim, Artigo científico em revista importante demonstrando diminuição de custo para os hospitais na utilização deste produto para pacientes com indicação. 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Boa 7ª - O relatório está bem elaborado, no entanto o uso deste suplemento para pacientes submetidos a cirurgia oncológicas gastrointestinais de grande porte já apresenta nível de evidência A e a sua incorporação no SUS traria grande benefício a estes usuários, visto que muitas vezes eles não conseguem ser internados com o 5 dias de antecedência para consumo no hospital por falta de leito, para se evitar infecções indesejadas entre outros motivos.	Clique aqui Clique aqui
25/09/2015	Profissional de saúde	1ª - Sim, Ao seguir o protocolo de cuidados ao paciente no pré operatório tivemos resultados bem significativos. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Sim, 6ª - Muito boa 7ª - Seria uma providência e ganho para os pacientes e candidatos a cirurgias como para as instituições.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
27/09/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, O prepare com imunomodulador tem reduzido as complicacoes em pacientes com cancer no pos-operatorio.</p> <p>2ª - Sim, Devido a reducao das complicacoes pos cirurgicas o imunomodulador reduz os gastos</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Regular</p> <p>7ª -</p>	
29/09/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, Os guidelines das sociedades Europeia ESPEN e Americana ASPEN recomendam o uso de dieta imunomodulada no pré operatório 5 a 7 dias antes. Assim como o projeto ERAS que no Brasil é ACERTO.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, O uso de dieta imunomodulda no pré operatório diminui o custo final do tratamento</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Segue anexo</p> <p>6ª - Ruim</p> <p>7ª - Existe uma confusão de uso de dieta imunomodulada no pré operatório de cirurgia de grande porte e a nutriç~coa pré operatória em paciente desnutrido. São questões diferentes. A imunonutrição deve sempre ser utilizada no pré operatório de cirurgia de grande porte indeoendente do estado nutricional.</p>	
29/09/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, Observação clínica da redução de complicações posoperatorias com preparo pré-operatório com suplementação imuno-moduladora. Além, da aceleração do processo de cicatrizacao de feridas cirúrgicas e de úlcera por pressão.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Necessidade de rever a importância da imunomodulacao pré-operatória na redução de complicações e com isso redução de custos.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Regular</p> <p>7ª - As evidências clínicas demonstram que a imunomodulacao pré-operatória reduz as complicações e com isso reduz custos.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
30/09/2015	Profissional de saúde	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Muito boa 7ª -	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
01/10/2015	Sociedade médica	<p>1ª - Sim, -O Consenso Nacional de Nutrição Oncológica, produzido pelo Ministério da Saúde, na sua 2ª edição, traz as seguintes recomendações quanto ao uso de dieta imunomoduladora: Que conduta nutricional deve-se adotar durante o atendimento ambulatorial? - Aconselhamento nutricional adequado às necessidades associado a suplemento nutricional com fórmula hiperproteica enriquecida com imunonutrientes (arginina, ômega 3 e nucleotídeos), na quantidade de 500 ml a 1.000 ml por dia, de 5 a 7 dias pré-tratamento cirúrgico, podendo chegar a 14 dias para os pacientes desnutridos graves.</p> <p>2ª - Sim, Hoje no Brasil já é prática corrente, face as evidências de benefícios clínicos associados ao tratamento, a prescrição de dieta imunomoduladora pré operatória em pacientes a serem submetidos a cirurgias abdominais. O Hospital do Câncer I/INCA, já procede desta forma nesta população, cujos resultados em pacientes com câncer gástrico quando submetidos ao tratamento manteve peso e melhorou parâmetros bioquímicos nutricionais e imunes durante a suplementação oral de dieta polimérica ao diagnóstico e imunomodulação pré operatória.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, A perda de peso e a desnutrição são os distúrbios nutricionais mais frequentes em pacientes com câncer (de 40% a 80% dos casos), sendo que até 30% dos pacientes adultos apresentam perda superior a 10% do peso corporal (WONG; ENRIQUEZ; BARRERA, 2001). O déficit do estado nutricional está estreitamente relacionado com a diminuição da resposta ao tratamento específico e à qualidade de vida (KYLE et al., 2004; SILVA, 2006; MARÍN CARO; LAVIANO; PICHARD, 2007). A desnutrição preexistente e a resposta ao trauma cirúrgico são os principais fatores negativos para a evolução pós-operatória do paciente oncológico. A desnutrição pré-operatória, aliada à doença maligna, ao trauma cirúrgico e à resposta metabólica pós-operatória, pode resultar em várias complicações. Entre essas, destacam-se as infecciosas, como a pneumonia e a sepse, e as não infecciosas, como as fístulas. Soma-se a isso a internação hospitalar prolongada, que aumenta os custos e o mal-estar dos pacientes. Além disso, a agressividade, a localização do tumor, os órgãos envolvidos, as condições clínicas e imunológicas, o diagnóstico tardio e a magnitude da terapêutica contribuem para o agravo nutricional com implicações prognósticas (SHILS et al., 2003). Diante disso, pode-se afirmar que o estado nutricional do paciente adulto oncológico está diretamente relacionado com o sucesso da terapêutica cirúrgica a ser realizada. A assistência nutricional ao paciente oncológico deve ser individualizada, o que compreende a avaliação nutricional, o cálculo das necessidades nutricionais, a terapia nutricional oral, enteral ou parenteral, a alta e o seguimento ambulatorial.</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Ruim</p> <p>7ª - As práticas para a assistência nutricional ao paciente oncológico são regidas hoje pelo CONSENSO NACIONAL DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA disponível no site do INCA, cuja temática (terapia nutricional imunomoduladora) está recomendada neste documento construída por centenas de Instituições que assistem ao paciente oncológico no Brasil e por Sociedades (SBNPE, SBNO, SBC, FELANPE, CRN's, CFN, ASBRAN, SOBOP, AMIB, INCA).</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
01/10/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, A Imunomodulação pré-operatória tem forte evidência clínica e científica, recomendada por Sociedades Científicas através de guidelines. O paciente cirúrgico - oncológico do TGI - tem grandes chances de complicações pós operatórios que podem ser minimizadas e até evitadas quando envolvemos o paciente em todos os cuidados clínicos necessários para que o paciente enfrente a cirurgia e tenha um bom desfecho clínico. Normalmente, este tipo de paciente apresenta comprometimento nutricional, acarretando nas dificuldades de cicatrização, queda de imunidade com conseqüente risco de complicações infecciosas. Este processo faz com que o paciente tenha uma maior permanência hospitalar e maior demanda de cuidados clínicos, maior tempo de antibioticoterapia e maior sofrimento do paciente e de seus familiares. A missão do profissional de saúde é procurar seguir o que temos na literatura, considerando suas evidências clínicas, e acima de tudo proporcionar a melhor recuperação ao paciente. Os imunomoduladores têm importante papel neste tipo de paciente.</p> <p>2ª - Sim, Na minha opinião como profissional de saúde, é muito difícil um paciente no pré-operatório ficar internado dias antes de sua cirurgia. Isto acontece quando o paciente realmente está com grande risco e precisa de intervenções específicas que somente em âmbito hospitalar seria possível realizar. Grande parte dos pacientes aguardam a data de sua cirurgia fora do ambiente hospitalar. E isso não quer dizer que o paciente esteja com boa condição de saúde para estar em sua casa. O paciente SUS, infelizmente, possui grandes restrições econômicas, não tendo até mesmo o básico para sua alimentação. E assim, seguimos para o comum ciclo da desnutrição, uma vez que o paciente oncológico já apresenta déficit de peso, pela própria doença, acarretando um grande risco de complicações pós cirúrgicas que podem ser diminuídas e até mesmo evitadas com uma simples atitude de melhorar a imunidade deste paciente. Obviamente, isto implica em melhor recuperação pós operatória, menos tempo de internação hospitalar, menos gastos com antibióticos, maior rotatividade de leito e isso significa um aumento na capacidade de atendimento hospitalar.</p> <p>3ª - Sim, O orçamento do SUS está deficitário para manter a atual estrutura de saúde pública no país e o Brasil ainda não tem tanta expertise para trabalhar com o conceito de Health Economics. As mudanças de atitudes, inclusões de protocolos clínicos devem visar a melhora do atendimento ao paciente, de forma que sua saúde seja beneficiada, e do ponto de vista orçamentário seja vantajoso e sustentável ao Governo. O fato de um investimento no preparo imunológico num determinado grupo de pacientes, no caso, pacientes cirúrgicos oncológicos do trato gastrointestinal, certamente traria uma economia no SUS perceptível a curto prazo. O fato de diminuirmos as chances de complicações infecciosas e aumentar a rotatividade de leito, implica diretamente na redução de custos hospitalares e desta forma, o SUS teria orçamento disponível para aplicar em demais programas de saúde, investimentos hospitalares. O Brasil tem que começar a pensar e agir no conceito "Economia da Saúde" de forma a somar na vida dos pacientes e também no orçamento da rede pública.</p> <p>4ª - Sim, A CONITEC está em seu papel em desafiar e questionar os diversos processos que devem receber das indústrias como um todo. E certamente poderá avaliar este processo considerando as evidências clínicas e científicas existentes sobre os benefícios do preparo imunológico neste grupo de pacientes. Como profissional médico que presta atendimento a estes pacientes, gostaria que fosse reavaliada a possibilidade de</p>	<p>Clique aqui</p> <p>Clique aqui</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
		<p>disponibilizarmos o rpreparo imunológico para os pacientes desnutridos em período pré ooperatório.</p> <p>5ª - Sim,</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª -</p>	
05/10/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, Diretrizes Brasileiras de Nutrição Clínica AMB/CFM - Em 2011, baseado em varias meta analises e estudos randomizados, um grupo de experts em Nutrição Clínica da SBNPE e ABRAN revisaram a evidência e recomendaram no Projeto Diretrizes da AMB/CFM a composição deste produto (IMPACT) para preparo imunológico no perioperatório de pacientes candidatos a cirurgia oncológica de grande porte do aparelho digestivo e cabeça/pescoço</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, A recomendação do produto faz parte das recomendações do protocolo ACERTO (www.projetoacerto.com.br) de aceleração da recuperação pós-operatória. Veja link : http://www.projetoacerto.com.br/?texto=2&tabela=conteudo</p> <p>6ª - Ruim</p> <p>7ª - A recomendação da CONITEC contraria o parecer de especialistas da ABRAN (Associação Brasileira de Nutrologia) e da SBNPE (Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral) e , também, do Projeto ACERTO</p>	
05/10/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, melhor suplemento nutricional indicado no pré-operatório e o;os operatório da odes cirurgias abdominais</p> <p>2ª - Sim, Produto que compões indicação das Diretrizes acreditadas (ONA) da Equipe multidisciplinar de Terapia Nutricional do Hospital Pilar</p> <p>3ª - Sim, Melhora resultados das operações , diminui tempo de de internamento</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Ver citações nas revistas especializadas americanas(JPEN, Nutrition) e europeias , bem como Projeto Diretrizes da Sociedade Brasileira de Nutrição Enteral e Parenteral - edição 2009, bem como Sociedade Americana (ASPEN) e europeia (ESPEN)</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - Este produto é ferramenta importante no preparo Nutricional da pacientes que irão se submeter a grandes cirurgias abdominais</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
05/10/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, As dietas com arginina, glutamina, nucleotídeos e ácidos Graxos Omega-3 (imunomoduladoras) estão relacionadas à melhora do prognóstico pós-operatório.</p> <p>2ª - Sim, Assim como na melhora do prognóstico, evidências suportam o uso de dietas com imunomoduladores para reduzir o tempo de internação hospitalar, reduzindo os custos gerais da internação hospitalar.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, O investimento em nutrição gera uma redução do tempo de internação, diminui o custo total da internação hospitalar.</p> <p>6ª - Ruim</p> <p>7ª -</p>	
21/09/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, redução de de complicações infecciosas 51%</p> <p>2ª - Sim, Redução de até 3 dias na internação</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª -</p>	
06/10/2015	Interessado no tema	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Ruim</p> <p>7ª - Medicamento de extrema urgência, tenho familiares com Renal Crônico.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
11/10/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, O mesmo tema tem sido amplamente discutido em congressos da especialidade (nutrição, nutrição enteral e parenteral) com avaliação diferente das mesmas referências: os resultados clínicos são favoráveis ao uso de imunonutrição por redução de complicações infecciosas e tempo de internação. As sociedades européia, americana e brasileira de nutrição enteral e parenteral, em suas diretrizes recomendam o uso da imunonutrição em pré-operatório de pacientes com câncer de cabeça e pescoço e trato gastrointestinal.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Discordo das conclusões da CONITEC uma vez que diversas outras meta-análises e análises de custo-efetividade (mas com dados não brasileiros) já demonstraram o benefício da imunonutrição em pacientes com câncer em fase pré-operatória.</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª - Apesar da qualidade do relatório, na condição de médico prescritor e acostumado ao manejo clínico desses pacientes, discordo da conclusão da CONITEC e recomendo a aprovação do uso de imunonutrientes nessa população de pacientes com câncer.</p>	
06/10/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Ruim</p> <p>7ª - Parente com Hepatite C Crônica e necessito de todas as opções de disponíveis do tratamento.</p>	
06/10/2015	Interessado no tema	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Ruim</p> <p>7ª - Tenho familiar Renal Crônico.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
06/10/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Ruim 7ª - Tenho amigo Renal Cronic.	
06/10/2015	Interessado no tema	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Muito ruim 7ª - Tenho amigos com Renal Cronic.	
06/10/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Ruim 7ª - Paciente Renal Cronic.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
06/10/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Ruim 7ª - Tenho um familiar Renal Cronico e ele necessita de todas as opcoes disponiveis de tratamento para aumentar as chances de cura.	
06/10/2015	Interessado no tema	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Ruim 7ª - Medicamento muito importante tenho amigos, colegas que necessita muito desse medicamento.	
07/10/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Muito ruim 7ª - a droga ja foi aprovada pela anvisa	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
07/10/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Ruim 7ª - Tenho Familiar com Renal Crônico.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
07/10/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, Segundo a recomendação do Comitê do ASPEN (Associação Americana de Nutrição Parenteral e Enteral, qualquer paciente candidato à cirurgias eletivas de grande porte, independente do estado nutricional, deverá receber fórmula IMN contendo arginina, óleo de peixe, nucleotídeos e antioxidantes, 500 – 1000mL/dia por 5 a 7 dias antes da cirurgia. Para pacientes de alto risco a mesma fórmula deveria ser fornecida como tratamento no pós-operatório. Outro ponto abordado pelo relatório do CONITEC é o questionamento sobre os tipos de dietas padrões do grupo controle utilizadas nos estudos, entretanto, este tipo de questionamento não agrega valor, uma vez que o fator importante para se isolar o efeito benéfico do “kit” imunomodulador do grupo estudo é se os pacientes em ambos grupos receberam o mesmo valor calórico e principalmente proteico, fatores estes controlados em todos estudos mencionados no relatório, ou seja os pacientes, em ambos grupos, receberam dietas isocalóricas e isonitrogenadas. Não concordo com a exclusão do estudo 11, da tabela 6 – Aida T et al. Surgery 2014 (43) pelo motivo de abordar pacientes com outras situações clínicas como as pancreatoduodectomias, uma vez que estas são extensas cirurgias de grande porte e efetuadas em pacientes que já estão desnutridos no momento das intervenções, sendo extremamente relevante o tratamento imunomodulador no pré-operatório. Considerando que o estado nutricional anterior à cirurgia influencia diretamente na morbidade e mortalidade pós-operatórias, os pacientes desnutridos apresentam riscos aumentados de complicações infecciosas e consequente aumento do tempo de hospitalização, impactando diretamente nos custos hospitalares e diminuição da rotatividade de leitos, portanto devem ser os pacientes que mais se beneficiam com este tratamento imunomodulador, como cita o estudo clínico prospectivo e randomizado com 150 pacientes mal nutridos candidatos a cirurgia eletiva de grande porte por câncer do TGI, de Braga M, Gianotti L et al., que avaliaram se o uso perioperatório de imunonutrição (arginina, nucleotídeos e ácidos graxos omega-3) (IMPACT oral e IMPACT fórmula) foi associada à redução de complicações pós-operatórias e o tempo de internação pós-operatório em comparação com a administração de fórmulas enterais padrão em pacientes desnutridos e submetidos à cirurgia eletiva de câncer GI superior e inferior. Os pacientes do Grupo Controle receberam 1 L/dia de IMPACT oral durante 7 dias consecutivos e antes da cirurgia. Após cirurgia o grupo continuou a receber nutrição enteral padrão. As infecções do trato respiratório e de feridas foram as complicações infecciosas mais frequentes, com menor incidência nos grupos que receberam imunonutrição que o grupo controle. Entre as complicações mais graves, a fístula parece ser a mais frequente, com uma tendência semelhante para a redução em ambos os grupos que receberam a dieta enriquecida. A duração da antibióticoterapia, necessária para tratar infecções pós-operatórias, foi de 6,1 (1,7) dias no grupo perioperatório vs 5,8 (3,5) dias no grupo pré-operatório e 10,2 (6,3) dias no grupo de controle. Este estudo foi o pioneiro a relatar pacientes desnutridos com câncer submetidos a cirurgias eletivas de grande porte, com resultados benéficos com a administração de imunonutrientes. A administração antes e após a cirurgia parece ser a melhor estratégia para reduzir as complicações e permanência hospitalar.</p> <p>2ª - Sim, A saúde pública enfrenta uma fase difícil para manter o atendimento com efetividade aos pacientes da rede pública, uma vez que o orçamento parece cada vez mais escasso e deficitário. Os investimentos na saúde precisam aumentar sua abrangência com programas, protocolos e atitudes preventivas, uma vez que o</p>	

conceito de Health Economics no Brasil ainda não é bem aplicado ou explicitado na administração dos hospitais públicos. O simples fato de um protocolo contribuir para a redução de complicações infecciosas e consequente diminuição no período de internação hospitalar significam maior rotatividade de leito, aumento do número de pacientes atendidos, menores custos nos gastos com antibiótico terapia que seriam rentabilizados em um curto período de tempo e o SUS disponibilizaria de mais recursos para investimentos no atendimento na rede pública. Para tanto, o Preparo Imunológico comprovadamente recomendado pelas Sociedades Médicas e experts na área – SBNPE, ASPEN, DITEN, ACERTO – pode beneficiar os pacientes oncológicos submetidos à cirurgias eletivas de grande porte do trato gastrointestinal. No relatório da CONITEC, a proposta de considerar um horizonte de 30 dias para as reinternações, teve como objetivo principal abranger os pacientes pós-operatórios que apresentaram algum tipo de complicação infecciosa logo após a cirurgia, ou seja, a complicação infecciosa realmente foi decorrente do processo cirúrgico. Dessa forma, evita-se considerar os pacientes que apresentaram outros tipos de complicações decorrentes não necessariamente, da cirurgia oncológica que foi submetido

3ª - Não

4ª - Não

5ª - Sim, No relatório analisado pelo CONITEC, como conhecedor dos estudos clínicos apresentados, as dietas standard usadas nos estudos têm composição nutricional (do ponto de vista de calorias, proteínas, gordura e carboidratos) semelhantes à Impact, não contendo nenhum agente imunomodulador (arginina, Ômega-3 e nucleotídeos). O não cegamento dos estudos pode realmente ser um fator de viés, entretanto, apesar das limitações dos estudos analisados, a própria CONITEC concordou que o uso do agente imunomodulador parece mostrar benefício de proteção para complicações infecciosas no pós-operatório e na diminuição do número de dias de internação dos pacientes que foram submetidos à cirurgia eletiva do trato gastrointestinal. Como profissional que acompanha todo o processo do paciente, desde as primeiras consultas, processo cirúrgico e pós operatório, esclarecemos ao paciente que a terapia pré operatória com o preparo imunológico faz parte do tratamento do paciente, visando sua melhor recuperação no pós operatório. Assim como os medicamentos que fazem parte do tratamento deste paciente oncológico cirúrgico, o Impact é bem aceito, com boa adesão pelos pacientes, uma vez que é entendido que é para seu próprio benefício, considerando a redução de possíveis complicações infecciosas e contribuindo para que o paciente não enfrente longos períodos de internação. Os pacientes são conscientizados de que precisam ser nutridos, precisam se alimentar e que além da alimentação habitual, existe um preparo para a sua cirurgia, com agentes imunomoduladores específicos e necessários nesta fase pré-operatória. Em relação à disponibilização da tecnologia aos pacientes, os hospitais da rede pública podem ser pontos de dispensação, como muitos já o são hoje para programas de atenção domiciliar.

6ª - Ruim

7ª - A CONITEC avaliou o relatório de forma a contradizer o parecer de Sociedades Científicas e especialistas da área – ABRAN, SBNPE, ACERTO, ASPEN, DITEN, onde comprovadamente recomenda-se o uso de agentes

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
		<p>imunomoduladores em pacientes oncológicos que serão submetidos à cirurgias eletivas de grande porte do TGI.</p>	
08/10/2015	Paciente	<p>1ª - Sim, Estou no consultorio do meu médico chorando, desesperansa e triste...meu médico que é minha fonte de confiança e me acompanha há anos, diz que o remedio ideal para mim não estará disponivel. Sou cirrotica, genotipo 1b e tenho doença renal, portanto peço que avaliem toda informação que envio. Tenho exames que provam como estou e como preciso de tratamento...vou a Brasilia se necessário. Analisem com calma e vejam esses pacientes excluidos que não estão no novo protocolo que enviaram. Como meu filho disse, IMAGINEM SE FOSSE UM PARENTE DE VOCES!!! Acreito ainda que existam pessoas de boa fé e compromissadas com o bem estar da população. Vocês podem fazer a diferença na minha vida. Obrigada</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, colocar vikira para todos nós, pois já estão no Brasil.</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito ruim</p> <p>7ª - Assim que tiver essa confirmação, escreverei a jornais (através do meu filho) e colicarei em todas as emissoras o quanto me ajudaram a curar a doença.</p>	
06/10/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Ruim</p> <p>7ª - Tenho familiar Renal Cronico e esta na espera da medicação.</p>	