

# Contribuições da Consulta Pública - Formulário Técnico - Vareniclina para o tratamento do tabagismo - CONITEC

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
09/06/2019	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Após diversas tentativas frustradas com outros métodos, adesivos, chicletes a vareniclina foi de longe o melhor tratamento. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
10/06/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
12/06/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. A VARENICLINA NECESSITA DE PRESCRIÇÃO MÉDICA E ALGUNS MUNICÍPIOS FICARIAM COM RESTRIÇÕES PARA DESENVOLVER O PROGRAMA NA AUSÊNCIA DESTE PROFISSIONAL 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
12/06/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
13/06/2019	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Vareniclina é padrão ouro no tratamento anti-tabagismo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
14/06/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
16/06/2019	Sociedade médica	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A Associação Médica Brasileira (AMB), através da sua Comissão de Combate ao Tabagismo, vem por meio deste Relatório Técnico Científico (em anexo) se posicionar contrária a recomendação preliminar da CONITEC e, apresentar seu Relatório Técnico Científico com a proposição FAVORÁVEL à incorporação da Vareniclina para a Cessação do Tabagismo no Sistema Único de Saúde, em resposta à Consulta Pública formulada pela CONITEC em maio de 2019, a partir de demanda da Divisão de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA /MS, tendo em vista o relatório aprovado pelo plenário da CONITEC em 2018, haver preliminarmente recomendado a não incorporação da Vareniclina no arsenal terapêutico para o tratamento do tabagismo no SUS.</p> <p>2ª - Sim, A AMB fundamenta seu posicionamento com base em informações epidemiológicas do curso da prevalência do tabagismo, além dos elevados custos que as doenças relacionadas ao tabaco geram para o erário público, assim como apresenta evidências científicas que robustecem sua argumentação, inclusive de natureza farmacoeconômica, conforme o relatório técnico científico em anexo, e referências bibliográficas com evidências que fundamentam seus argumentos em prol da inclusão da vareniclina.</p> <p>3ª - Sim, Artigo de revisão (Keating et al., 2010) com avaliação farmacoeconômica mostrou que a Vareniclina é de efetiva ajuda para a cessação do tabagismo. Foi geralmente bem tolerada em ensaios clínicos. Os custos associados são compensados pela redução das doenças tabaco-relacionadas. Análises farmacoeconômicas disponíveis de numerosos países apoiam o uso da Vareniclina por 12 ou 24 semanas como custo-efetivo, em relação a outras terapias para a cessação do tabagismo. Estudos realizados em países da Europa (Reino Unido, Bélgica, Suécia, França, Grécia), América Central (República Dominicana, El Salvador, Panamá, Costa Rica, Nicarágua), e nos Estados Unidos utilizando o modelo BENESCO, concluíram que a Vareniclina é mais custo-efetiva do que Bupropiona e TRN como farmacoterapia para cessação do tabagismo, reduzindo substancialmente os custos gerais do tabagismo para o sistema de saúde. O BENESCO (Benefits of Smoking Cessation Outcomes) é um modelo que simula o efeito de uma única tentativa de deixar de fumar em quatro doenças relacionadas ao tabagismo: doença coronariana, acidente vascular cerebral, doença pulmonar obstrutiva crônica e câncer de pulmão. O BENESCO calcula os benefícios a longo prazo para a saúde e a economia da cessação do tabagismo. A relação custo-benefício é expressa como custo por ano de vida ganho e custo por ano de vida ajustado pela qualidade por ano de vida ganho.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	<p><a href="#">Clique aqui</a></p> <p><a href="#">Clique aqui</a></p> <p><a href="#">Clique aqui</a></p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
18/06/2019	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Após a leitura do conteúdo do texto da Consulta Pública, a Pfizer discorda da recomendação preliminar da CONITEC. Em síntese, a empresa reconhece o esforço do INCA e da CONITEC em discutir a ampliação da oferta de tratamento medicamentoso para a cessação do tabagismo, mas apresenta nova forma de discutir esse assunto. Considerando a importância da vareniclina, sugere-se que a mesma seja incorporada para os indivíduos já diagnosticados com doenças preexistentes graves, compondo o arsenal terapêutico com a bupropiona e nicotina, que seriam dedicadas aos pacientes menos graves (como DPOC e doenças cardiovasculares). Nesse cenário, as evidências têm demonstrado que o medicamento é mais efetivo que esses dois medicamentos quando usados de forma isoladas, para o desfecho cessação do tabagismo. Por outro lado, o medicamento é tão efetivo quando a comparação é realizada com as formas combinadas de terapia de reposição com nicotina. Na análise de custo-efetividade, os resultados mostram o aumento expressivo do número de pessoas com DPOC e DC que pararam de fumar com a vareniclina em relação à bupropiona e nicotina, tanto nas análises de 24 semanas quanto em 5 anos. Para a análise em 24 semanas, os resultados foram: vareniclina versus bupropiona: RCEI = R\$ 2.346,03; vareniclina versus nicotina: RCEI = R\$ 2.947,98. Para a análise em 5 anos, os resultados foram os seguintes: vareniclina versus bupropiona: RCEI = R\$ 9.987,28; vareniclina versus nicotina: RCEI = R\$ 10.259,57. Considerando o novo posicionamento do produto, realizou-se um estudo de impacto orçamentário com base num preço específico para a incorporação do produto no SUS. No novo cenário, o impacto orçamentário incremental em 5 anos variou de R\$ 134,4 a R\$ 178,9 milhões. Diante dessas análises, a Pfizer acredita que a vareniclina pode contribuir para o aprimoramento do Programa Nacional de Combate ao Tabagismo do SUS. Todos os argumentos técnicos e econômicos estão descritos de forma detalhada no anexo a esta contribuição.</p> <p>2ª - Sim, No documento em anexo, há a descrição de todas as contribuições em relação às evidências da vareniclina na cessação do tabagismo para indivíduos fumantes e com doenças preexistentes graves.</p> <p>3ª - Sim, Como base no posicionamento da vareniclina proposta nesta contribuição, foi realizada uma nova avaliação de custo-efetividade, cujos resultados completos estão mostrados no documento anexo a esta contribuição.</p> <p>4ª - Sim, Como base no posicionamento da vareniclina proposta nesta contribuição, foi realizado um novo impacto orçamentário na perspectiva do SUS, cujos resultados completos estão mostrados no documento anexo a esta contribuição.</p> <p>5ª - Sim, Para fornecer suporte aos argumentos apresentados nesta contribuição, foram utilizadas novas evidências científicas, cujos artigos originais estão anexados na sequência.</p>	<p><a href="#">Clique aqui</a></p> <p><a href="#">Clique aqui</a></p>