

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Técnico - Cirurgia de citorredução com hipertermoquimioterapia em pacientes com Mesotelioma Peritoneal Maligno - CONITEC

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
02/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. A cirurgia citoredutora em conjunto com HIPEC mostrou benefícios para sobrevida dos pacientes com patologia peritoneal</p> <p>2ª - Sim, Os pacientes submetidos a citorreducao associado a HIPEC TEM IMPACTO TAMBÉM NA QUALIDADE de vida com redução da ascite e dor abdominal</p> <p>3ª - Sim, A longo prazo reduzirá as inúmeras cirurgias por vezes desnecessárias em virtude da não associação ao HIPEC</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Concordo com a exposição e anexação das terapias ao câncer será de grande valia</p>	
02/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. é a melhor e única opção curável para esta patologia.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. Tratamento padrão ouro atualmente no tratamento desta patologia</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. Pacientes portadores de mesotelioma peritoneal no Brasil somente conseguem tratamento com intenção curativa, com citorredução cirúrgica e quimioterapia hipertérmica intraperitoneal, mediante autorização judicial. Nem o SUS nem a medicina suplementar conferem tratamento a esses pacientes apesar do Conselho Federal de Medicina – CFM emitir parecer indicando que a citorredução cirúrgica com quimioterapia hipertérmica intraperitoneal é o tratamento curativo padrão para mesotelioma peritoneal (parecer CFM no 6/2017). São estimados que a cada ano no Brasil surjam 400 casos novos de mesotelioma peritoneal. Parece inadmissível oferecer a essas 400 pessoas apenas tratamento paliativo e tentativa de conforto para uma morte iminente. Quando não tratados com citorredução cirúrgica e quimioterapia hipertérmica intraperitoneal, pacientes com mesotelioma sobrevivem em média cerca de 1 ano. Quando tratados com citorredução cirúrgica com quimioterapia hipertérmica intraperitoneal, 50% dos pacientes com mesotelioma sobrevivem 5 anos. O destino dos portadores de mesotelioma peritoneal pode ser mudado com a incorporação pelo Sistema Único de Saúde - SUS da técnica de citorredução cirúrgica com quimioterapia hipertérmica intraperitoneal para o tratamento com intenção curativo de casos selecionados de mesotelioma peritoneal (processo protocolado na CONITEC sob número: 25000.145383/2018-11). Toda a comunidade oncológica brasileira, latino-americana e mundial estão atentas para essa reunião que poderá dar uma esperança de vida aos nossos pacientes com mesotelioma peritoneal. Atenciosamente, Claudio de Almeida Quadros Cirurgião Oncológico, CRM-BA: 12.580, Ex-Presidente da SBCO, membro do Comitê Executivo do Peritoneal Surface Oncology Group International – PSOGI, Professor de Cirurgia de Universidade Estadual da Bahia, Chefe do Serviço de Câncer Colorretal e Anal do Hospital Aristides Maltez.</p> <p>2ª - Sim, Encaminho artigo científico que evidencia como os centros que tratam de doenças do peritônio na América Latina estão tratando mesotelioma peritoneal.</p> <p>3ª - Sim, Fundamental que exista viabilidade econômica para que o procedimento seja realizado já que existem materiais indispensáveis para a perfusão intraperitoneal do quimioterápico.</p> <p>4ª - Sim, Diante do benefício que será oferecido aos pacientes com mesotelioma, deve ser investido o valor estimado. Citorredução cirúrgica com quimioterapia hipertérmica intraperitoneal é a única possibilidade terapêutica para esses pacientes.</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p>
03/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Sim, Como é forma efetiva de tratamento, evita reinternações frequentes e evita uso de medicações caras e de efeito discutível 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
03/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. 1. o procedimento deve ficar restrito a instituições específicas com experiência em procedimentos de maior complexidade - sugiro edital para credenciamento das instituições interessadas2. deve haver o compromisso de registro dos casos usando alguma plataforma de registro, como a já existente https://hipecregistry.com3. deve haver alguma proposta de padronização do procedimento para ser seguida no âmbito do SUS, tendo em vista que as muitas variáveis envolvidas podem repercutir sobre os resultados, deixando-os muito heterogêneos e não comparáveis</p> <p>2ª - Sim, 1. A referência abaixo, brasileira e de acesso on-line livre, descreve opções de regime de quimioterapia intraperitoneal que deveriam ser citadas;2. Acredito que deva haver alguma proposta de padronização do procedimento no âmbito do SUS, tendo em vista que as muitas variáveis envolvidas podem repercutir sobre os resultados, deixando-os muito heterogêneos. REF.: Batista Thales Paulo, Sarmiento Bruno José Queiroz, Loureiro Janina Ferreira, Petruzzello Andrea, Lopes Ademar, Santos Cassio Cortez et al . A proposal of Brazilian Society of Surgical Oncology (BSSO/SBCO) for standardizing cytoreductive surgery (CRS) plus hyperthermic intraperitoneal chemotherapy (HIPEC) procedures in Brazil: pseudomixoma peritonei, appendiceal tumors and malignant peritoneal mesothelioma. Rev. Col. Bras. Cir. [Internet]. 2017 Oct [cited 2020 Jan 03] ; 44(5): 530-544. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912017000500530&lng=en. http://dx.doi.org/10.1590/0100-69912017005016.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, 1. o procedimento deve ficar restrito a instituições específicas com experiência em procedimentos de maior complexidade2. deve haver o compromisso de registro dos casos usando alguma plataforma de registro, como a já existente https://hipecregistry.com3. deve haver alguma proposta de padronização do procedimento para ser seguida no âmbito do SUS, tendo em vista que as muitas variáveis envolvidas podem repercutir sobre os resultados, deixando-os muito heterogêneos e não comparáveis</p>	
05/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
06/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo. Menor tratamero segundo a literatura 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
06/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. Trata-se de uma patologia que o tratamento atualmente disponibilizado pelo SUS oferece uma sobrevida mediana de 12-13 meses. Os trabalhos que fundamentaram o parecer da CONITEC apontam para 50% se sobrevida em 5 anos. Outro aspecto fundamental nestas patologias que necessitam de tratamento com cirurgia de citorredução e quimioterapia intraperitoneal hipertérmica é que em razão de não haver a uma normatização pelo SUS, os pacientes estão judicializando contra os entes municipais, estaduais e federal, em busca de tratamento e, infelizmente, isto dá ensejo muitas vezes a custos elevadíssimos, bem acima do proposto pela SBCO para realização do procedimento, e o que é pior, é possível que em alguns casos haja indicações sem critérios, com interesses oblíquos. Sou cirurgião oncológico, secretário geral da SBCO e chefe da Unidade de Oncologia e Hematologia (UNACON) do Hospital Universitário Onofre Lopes, em Natal/RN, e elaborei pela SBCO o documento principal da proposta para conitec. Iniciei, com autorização da governança do hospital, um programa de tratamento de doenças peritoneais, exclusivamente pelo SUS, para oferecer o tratamento a estes pacientes portadores de mesotelioma peritoneal e pseudomixoma peritoneal. O resultado foi a redução dos custos para todo o sistema, encerrando as judicializações no estado para este tratamento, e principalmente, oferecendo o melhor tratamento para estes pacientes. Os valores propostos pela SBCO, foram fundamentados nos custos do transplante hepático, em razão da complexidade do procedimento e dos altos custos com a morbidade do procedimento. Uma redução significativa destes valores pode inviabilizar o tratamento em razão dos custos.</p> <p>2ª - Sim, A diferença de sobrevida com o tratamento de citorredução com quimioterapia intraperitoneal frente a tratamento "padrão" inviabiliza qualquer ensaio clínico comparativo pois seria ilícito alocar pacientes no grupo controle, oferecendo um tratamento sabidamente inferior.</p> <p>3ª - Sim, Os valores propostos pela SBCO, foram fundamentados nos custos do transplante hepático, em razão da complexidade do procedimento e dos altos custos com a morbidade do procedimento. Uma redução significativa destes valores pode inviabilizar o tratamento em razão dos custos.</p> <p>4ª - Sim, Os valores propostos pela SBCO, foram fundamentados nos custos do transplante hepático, em razão da complexidade do procedimento e dos altos custos com a morbidade do procedimento. Uma redução significativa destes valores pode inviabilizar o tratamento em razão dos custos. Acredito que sem a devida incorporação e normatização, os custos relacionados a este tratamento são bem maiores, em razão de judicializações sem critérios de valores e principalmente, sem critérios de indicação e avaliação de resultados, muitas vezes inaceitáveis.</p> <p>5ª - Sim, Agradeço, em nome da SBCO, a recomendação preliminar da CONITEC e, na oportunidade agradeço e elogio o trabalho realizado pelo Sr Ricardo Ribeiro Alves Fernandes na elaboração do Parecer Técnico Científico pelo NATS do INCA e, como não poderia deixar de ser, elevar o nome da Dra Inez Pordeus Gadelha pela sua inestimável contribuição à oncologia do Brasil.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
06/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Não Concordo e Não Discordo. Sou cirurgião torácico, pequena experiência com mesotelioma peritoneal. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
06/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
06/01/2020	Interessado no tema	1ª - Concordo. Apesar de evidências apontando benefício, necessário realizar ECR com maiores poder estatísticos. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
06/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo. Sou Cirurgião que realiza o procedimento.Especialista em Citorredução e HIPEC 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
06/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
06/01/2020	Interessado no tema	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
06/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
06/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
06/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo. Todos tem direito à saúde 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
07/01/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo. Muito bem vinda a iniciativa. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
07/01/2020	Paciente	<p>1ª - Concordo. Tratamento extremamente necessário na rede publica</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. único tratamento possível</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
08/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. Totalmente de acordo uma vez que é inquestionável o benefício para os pacientes.</p> <p>2ª - Sim, A cirurgia de citorredução associada à HIPEC é a única modalidade terapêutica que pode causar impacto da sobrevida nestes casos, inclusive reduzindo as possibilidades de evolução para complicações abdominais decorrentes da carcinomatose (obstrução) e eliminando a necessidade de longos cursos de quimioterapia sistêmica paliativa sem efetividade. A realização de cirurgia de citorredução com HIPEC é definidora de prognóstico e sua não realização definitivamente implica em comprometimento da sobrevida do paciente, além de minimizar drasticamente as chances de controle da doença. Deve-se considerar como tratamento de eleição para pacientes com mesotelioma peritoneal e aptos a realizar abordagem multimodal após discussão multidisciplinar em hospital de referência com equipe especializada.</p> <p>3ª - Sim, Eleger centros de referência no país para bons desfechos</p> <p>4ª - Sim, Por se tratar de doença rara, o impacto absoluto é compensado pelas chances de bons resultados.</p> <p>5ª - Sim, A cirurgia de citorredução associada à HIPEC é a única modalidade terapêutica que pode causar impacto da sobrevida nestes casos, inclusive reduzindo as possibilidades de evolução para complicações abdominais decorrentes da carcinomatose (obstrução) e eliminando a necessidade de longos cursos de quimioterapia sistêmica paliativa sem efetividade que é sabidamente frustrante com relação às taxas de resposta. Os pacientes são praticamente colocados em tratamento quimioterápico paliativo uma vez que não há reversão do quadro. Importante que sejam eleitos centros de referência no país para realização dos procedimentos, uma vez que exige equipe multidisciplinar treinada para bons desfechos e custo-efetividade adequada.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
10/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
13/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. É a única opção terapêutica efetiva para pacientes com esta patologia.</p> <p>2ª - Sim, Dezenas de trabalhos comprovam a eficácia da cirurgia de citorredução com hipotermia e quimioterapia para o mesotelioma peritoneal maligno.</p> <p>3ª - Sim, Estes pacientes podem ter respostas longas, consistentes e mesmo a cura com estes tratamentos. o Custo seria muito maior se não tratados adequadamente e submetidos a múltiplos, sequenciais e pouco efetivos tratamentos para paliar a evolução e complicações da doença.</p> <p>4ª - Sim, Acredito que o número de pacientes que podem se beneficiar deste procedimento é tão pequeno que o impacto orçamentario seria mínimo.</p> <p>5ª - Sim, Já tratei muitos pacientes com esta técnica no sistema de saúde suplementar e mesmo no SUS com apoio institucional. É uma técnica complexa com procedimentos agressivos mas se bem indicada e realizada os benefícios são muito grandes para os pacientes.</p>	
16/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. A recomendação auxiliara na normatização e efetiva utilização do procedimento nos pacientes do Sistema Unico de Saude em unidades de referencia.</p> <p>2ª - Sim, Previo ao procedimento o adequado processo de seleção dos pacientes, como o seu preparo pré-operatório, é condição fundamental para reproduzir os bons resultados.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
16/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. Este é o tratamento mais efetivo para esta condição clínica</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
16/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo. Melhor evidencia clinica no tratamento desta doença 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
16/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
17/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Sim, Experiência profissional de casos bem sucedidos com ganho de qualidade e aobrevida dos pacientes 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
17/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
19/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
19/01/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
19/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo. Único tratamento efetivo para mesotelioma não sarcomatóide. 2ª - Sim, Deve ser do mesmo valor para transplante inter-vivos caso contrário inviabilizara o método pelo SUS. 3ª - Sim, Em torno de 200 casos ano. 4ª - Sim, 200 casos ano. 5ª - Não	
20/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo. Melhor evidência de tratamento 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
20/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Sim, Embora tratamento seja caro, a demanda é baixa 4ª - Não 5ª - Não	
20/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
20/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
20/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
20/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
20/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo. O mesotelioma peritoneal maligno é uma doença rara, ainda pouco compreendida, porem que tem como UNICA terapeutica curativa a realizacao do procedimento de cirurgia citorredutora com HIPEC. É muito triste olhar os pacientes do SUS e nao indicar o tratamento a qual ele tem chance. Faço HIPEC, e infelizmente os casos que chegam ate mim sao judicializados, o que mostram um atraso no tratamento, com aumento do volume de doença, causando mais danos, mais riscos e menor chance de sucesso. 2ª - Sim, 3ª - Sim, Basta analisar o custo relacionado a uma vida toda de quimioterapia em comparacao com o da HIPEC. ainda... esta quimioterapia é ineficaz, com taxas de resposta baixas, e sabemos que o paciente nao se livra da mesma. Verificaremos que o custo da HIPEC é muito inferior. 4ª - Sim, Para que nao percamos o controle com cirurgias inadequadas, mal indicadas e mal feitas, deveria ser realizada somente pelas equipes cadastradas no registro latinoamericano de doenças peritoneais, os quais ja se mostraram capazes de tais cirurgias. temos equipes espalhadas pelo Brasil. Um exemplo é a minha equipe, a unica do Mato Grosso do Sul, que realiza em Campo Grande. 5ª - Não	Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
20/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo. Ultimos Guidelines mostraram-se vantajoso o uso da nova terapia 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
20/01/2020	Sociedade médica	<p>1ª - Concordo. A Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica-SBCO alinha-se com o parecer preliminar favorável emitido em atendimento a solicitação da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (SCTIE) e pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica (SBCO) visando avaliar a incorporação da cirurgia citorrredutora com quimioterapia intraperitoneal hipertérmica (CS/HIPEC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Neste sentido e imbuídos de um sentido de contribuição, a SBCO reafirma os compromissos assumidos junto ao Ministério da Saúde e ao SUS de atuar no aperfeiçoamento científico dos especialistas que tratam câncer e demais especialidades, na valorização profissional do médico, na atualização das diretrizes e protocolos clínicos, bem como na atualização dos procedimentos médicos cientificamente reconhecidos no Brasil. O mesotelioma peritoneal maligno é uma neoplasia rara que oferece desafios ao diagnóstico correto e ao tratamento eficiente e temporâneo. Até então, antes da padronização da CS/HIPEC em diversos centros especializados era considerado uma “doença-órfã”. A SBCO recebe relatos há anos de usuários do SUS que perdem a oportunidade de tratamento, recebem ineficazmente quimioterapia sistêmica prolongada, recebem cirurgias paliativas ou terminam por judicializar o procedimento. Todos estes cenários contribuem para onerar o sistema de forma contraproducente e alimentar um drama para estas pessoas. Desta forma, esta sociedade endossa e corrobora a necessidade de acesso dos usuários do SUS ao procedimento proposto para o mesotelioma peritoneal.</p> <p>2ª - Não</p>	
		<p>3ª - Sim, Com relação aos custos no item 8.1.8, verificamos que o custo mediano no serviço público australiano é AUD \$ 92,308 (correspondendo a R\$ 264.544,05, em dinheiro de hoje) gastos 26% com terapia intensiva, 23% com internação e 22% com custos de centro cirúrgico de acordo com Chua et (em anexo). No hospital francês, Gustave Roussy Institute, Villejuif, o custo total de internação foi de €81.481,25 (R\$ 376.107,68 hoje), artigo em anexo. Apenas para ilustrar que, apesar do cenário de contingência econômica atual no país e abrangência do SUS, o estabelecimento de valores de tabela SUS muito baixos podem inviabilizam a real e concreta disponibilização do tratamento para os usuários da rede pública por se tratar de procedimentos de alto custo, alta complexidade e alta demanda hospitalar. Corroboramos a necessidade de que a valoração seja compatível com um procedimento de referência com porte e complexidade semelhante já pagos no Brasil, 6ª. economia mundial, para o transplante hepático.</p>	<p>Clique aqui</p>
		<p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Outros Considerando a complexidade e porte do procedimento, a necessidade de curva de aprendizado para melhores resultados clínicos e controle de gastos, sugerimos: 1. Limitar o CBO do profissional: 2252-90/ Cancerologia cirúrgica 2. Definir centros de referência: 1 centro/4.000.000 habitantes, ratificamos o que foi apresentado na contribuição de pseudomixoma 3. Eleger CACON's e hospitais universitários como critério de habilitação para o procedimento 4. Instituir banco de dados nacional para controle de qualidade, custos e desfechos</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/01/2020	Sociedade médica	1ª - Concordo. Encaminhamos manifestação favorável da Sociedade Brasileira de Radioterapia em concordância com a incorporação do procedimento. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Sim, Encaminhamos manifestação favorável da Sociedade Brasileira de Radioterapia em concordância com a incorporação do procedimento.	Clique aqui