

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Técnico - Bortezomibe para o tratamento do mieloma múltiplo em pacientes adultos inelegíveis ao transplante - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
27/07/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Sim, Redução da mortalidade dos pacientes com MM, reduzindo o numero de diálises nos pacientes com comprometimento renal	
03/08/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo. Não há tratamento atualmente disponível no SUS com taxas de resposta semelhantes as atingidas com Bortezomibe 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
04/08/2020	Profissional de saúde	1ª - Discordo. NOACS SAO SUPERIORES A VARFARINA , O GOVERNO TEM QUE FAVORECER E ZELAR POR SUA POPULACAO. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
04/08/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
06/08/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. Uma das principais drogas para tratamento de paciente idoso- subcutanea, toleravel e com respostas significativas</p> <p>2ª - Sim, Protocolos em combinação impacto na sobrevida global</p> <p>3ª - Sim, genericos ja no Brasil</p> <p>4ª - Sim, genericos no Brasil</p> <p>5ª - Sim,</p>	<p>Clique aqui</p> <p>Clique aqui</p>
07/08/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
12/08/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
13/08/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. O estudo Vista , fase 3, demonstrou a superioridade de bortezomibe+ melfalano+ prednisona quando comparado com melfalano+ prednisona . A sobrevida livre de progressão foi de 24 meses vs 16,6 meses e aumento de sobrevida global de 13,3 meses a favor do protocolo bortezomibe+ melfalano+ prednisona.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
13/08/2020	Paciente	<p>1ª - Concordo. Tem comprovado eficácia no tratamento</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
14/08/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
14/08/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
15/08/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
16/08/2020	Sociedade médica	1ª - Concordo. A ACADEMIA PARANAENSE DE HEMATOLOGIA CONCORDA AMPLAMENTE COM A INCORPORAÇÃO DO BORTEZOMIBE NO TRATAMENTO DE PACIENTES INELEGÍVEIS AO TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA 2ª - Sim, SEGUEM OS ARTIGOS 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
16/08/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Sim, 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
16/08/2020	Instituição de saúde	<p>1ª - Concordo. Bortezomibe é imprescindível para os pacientes com mieloma múltiplo em primeira linha para aumentar as taxas de respostas e sobrevida.</p> <p>2ª - Sim, N Engl J Med. 2008 Aug 28;359(9):906-17. doi: 10.1056/NEJMoa0801479.PMID: 18753647</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Evidência dos bons resultados com bortezomibe no tratamento de pacientes com mieloma múltiplo, na minha experiência de 35 anos cuidados destes pacientes.</p>	
17/08/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. o bortezomib modificou o desfecho do mieloma em pacientes tratados na primeira linha, sendo de extrema importancia e já utilizado como primeira linha em praticamente todos os guidelines mundiais</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
17/08/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
17/08/2020	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
17/08/2020	Sociedade médica	<p>1ª - Concordo. 1</p> <p>2ª - Sim, 1. INTRODUÇÃO 1. Objetivo Este documento apresenta a resposta da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular – ABHH – à consulta pública da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) relacionada ao tema: Bortezomibe para o tratamento do mieloma múltiplo em pacientes adultos, não previamente tratados, inelegíveis ao transplante autólogo de células-tronco hematopoiéticas. O documento é apresentado em formato de objeções e respostas, contemplando os comentários da CONITEC presentes em seu relatório, assim como, os questionamentos levantados durante a apresentação do tema ao plenário da Comissão. 2. QUESTIONAMENTOS DA PARTE CLÍNICA 2.1. Impacto da doença sobre a qualidade de vida do paciente O mieloma múltiplo (MM) está associado a uma variedade de complicações, como hipercalcemia, insuficiência renal, anemia e doença óssea. Como resultado dessas complicações, os pacientes com MM podem experimentar e relatar uma variedade de sintomas relacionados à doença e eventos adversos relacionados ao tratamento, como fraqueza, fadiga, dor óssea, perda de peso, confusão, sede excessiva e constipação (1). Os resultados de um estudo realizado em 11 centros do Reino Unido e Alemanha mostraram que, à medida que a gravidade dos sintomas de MM aumentou (de doença assintomática a doença gravemente sintomática), a qualidade de vida relacionada à saúde piorou com relação ao estado de saúde global / qualidade de vida, funcionamento físico, funcionamento social e perspectiva futura (1). 2.2. Eventos adversos manejáveis Em relação aos eventos adversos, a meta-análise de Scott et al. 2016 (2) demonstrou que 13,75% dos pacientes do grupo bortezomibe em todos as indicações apresentaram neuropatia periférica. A tabela a seguir apresenta as formas de manejo da neuropatia periférica. Tabela 1. Manejo da neuropatia Gravidade dos sinais e sintomas de neuropatia periférica Modificação do regime de dosagem Grau 1 (parestesia, fraqueza e / ou perda de reflexos) sem dor ou perda de função Sem ação Grau 1 com dor ou grau 2 (interferindo na função, mas não nas atividades da vida diária) Reduzir bortezomibe para 1 mg / m² Grau 2 com dor ou grau 3 (interferindo nas atividades da vida diária) Suspender a terapia com bortezomibe até a resolução da toxicidade. Quando a toxicidade for resolvida, iniciar com 0,7 mg / m² e alterar o esquema de tratamento para uma vez por semana Grau 4 (neuropatia sensorial que é incapacitante ou neuropatia motora que é fatal ou leva à paralisia) Descontinuar bortezomibe 2.3. Tratamento finito Bortezomibe em combinação com melfalano e prednisona deve ser administrado por 9 ciclos de 6 semanas. A dose é de 1,3mg/m² duas vezes por semana dos ciclos 1 a 4 e uma vez por semana dos ciclos 5 a 9 (3).</p> <p>3ª - Sim, 3. AVALIAÇÃO DE CUSTO-EFETIVIDADE “O modelo de custo-efetividade construído pelo demandante utilizou uma abordagem simples e direta para comparar quimioterapias com e sem bortezomibe. Uma abordagem mais simples tem a vantagem de ser pragmática e minimizar o uso de dados de baixa confiabilidade; por outro lado, usar um modelo excessivamente simples para condições de saúde complexas pode oferecer uma visão apenas parcial dos potenciais efeitos clínicos e econômicos da intervenção. Nesse sentido, algumas decisões do demandante merecem destaque: (...) 17 - Não utilizar dados de qualidade de vida / utilidade; - Não considerar efeitos adversos de fármacos na evolução dos pacientes ou nos custos; -</p>	<p>Clique aqui</p> <p>Clique aqui</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
		<p>Não realizar análises de cenário e análises de sensibilidade mais extensas. A presença dessas simplificações na análise traz risco significativo de desconsiderar aspectos relevantes da evolução dos pacientes com MM, diminuindo a confiabilidade nos resultados. Adicionalmente, algumas suposições do modelo parecem determinar que o custo da terapia com bortezomibe seja subestimado na análise, potencialmente gerando resultados falsamente favoráveis para a droga. Em particular, citamos: - Não considerar o custo de APAC enquanto a coorte recebe tratamento com bortezomibe; - Não considerar nenhum desperdício no cálculo do número de doses consumido. As limitações citadas, em conjunto, comprometem a robustez do modelo, e a confiabilidade no resultado global.”Gostaríamos de agradecer à CONITEC e à equipe responsável pela avaliação crítica do dossiê submetido pela robustez da análise e críticas e iremos comentar e esclarecer nos subitens a seguir.</p> <p>3.1 Custos de eventos adversos Os custos associados a eventos adversos não foram considerados em nenhum dos braços de comparação, seja em esquema contendo bortezomibe ou não. Com exceção de neuropatia periférica, não houve diferença estatística entre os eventos adversos nos esquemas analisados, o que traria pouco ou nenhum impacto para a análise de custo-efetividade proposta. Vale ressaltar que não foram localizados em literatura publicações com a valoração dos recursos em saúde envolvidos no SUS.</p> <p>3.2 Utilização do preço de bortezomibe desonerado “Os autores escolheram o valor do PMVG sem impostos, de R\$ 1.853,33; nesse ponto, cabe destacar que é provável que, caso o bortezomibe venha a ser incorporado, inicialmente seja adquirido sem isenção fiscal, portanto, o valor do PMVG 18% refletiria de forma mais confiável os valores máximos de vida real.”Em relação ao preço proposto no dossiê, foi considerado o PMVG do bortezomibe (R\$ 1.853,33) isento de ICMS, já que bortezomibe faz parte do acordo do Convênio ICMS 162/94 (6), que autoriza os Estados e o Distrito Federal a conceder isenção do ICMS nas operações com medicamentos destinados ao tratamento de câncer e, portanto, deve refletir o valor máximo de vida real. Vale ressaltar que o painel de compras governamentais já indica a aquisição de bortezomibe por valor unitário de até R\$ 500,00, sendo este preço cerca 73% menor do que preço no caso base de impacto orçamentário.</p> <p>3.3 Não-utilização de dados de utilidade “Os desfechos avaliados foram a sobrevida global, e SLP. Não houve avaliação de dados de utilidade/qualidade de vida, sem descrever motivos para tal decisão.”Demos preferência por avaliar desfechos de efetividade, considerando a sobrevida global, desfecho duro elegido como importante para tomada de decisão pelas agências de ATS em hematologia, e a sobrevida livre de progressão (SLP), de forma complementar. A avaliação de dados de utilidade e qualidade de vida não foi conduzida por não haver dados brasileiros disponíveis na literatura para MM. Vale ressaltar que o MM está associado a uma variedade de complicações, como hipercalcemia, insuficiência renal, anemia e doença óssea que, portanto, afetam a qualidade de vida dos pacientes consideravelmente independentemente do tratamento que realizem.</p> <p>3.4 Análises de sensibilidade mais extensas e análises de cenários alternativos Conforme apresentado nos arquivos compartilhados em formato xlsx, foram conduzidas análises de sensibilidade one-way e two-way para o modelo de custo-efetividade e one-way para o modelo de impacto orçamentário, todas incluindo diversas variáveis. Além disso, o modelo completo apresenta diversos cenários alternativos, como por exemplo: com e sem impostos, com e sem desperdício, com preço CMED ou advindo da média das compras públicas. Solicitamos à equipe técnica que considere esse arquivo em sua análise final.</p> <p>3.5 Desconsideração de tratamentos alternativos para não-resposta ou</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
		<p>progressão da doença no modelo econômicoO modelo econômico se propõe a avaliar a tecnologia proposta em comparação com o que está disponível no SUS e, portanto, se ateve à mensurar as linhas terapêuticas, cuja intervenção proposta teria indicação para o Sistema Único de Saúde. O custo relacionado a progressão estaria já estabelecido e coberto pela APAC vigente.</p>	
		<p>4ª - Sim, 4. AVALIAÇÃO DE IMPACTO ORÇAMENTÁRIO4.1 Definição da população-alvo“A análise de impacto orçamentário realizada pelo demandante previu população de pacientes elegíveis para o tratamento de 5.143 pacientes no primeiro ano, e 237 pacientes nos 4 anos subsequentes, com market share entre 15% e 70%, gerando impacto orçamentário de cerca de 23 milhões de reais em 5 anos. Para cálculo da população-alvo, o demandante relatou utilizar dados do DATASUS para cálculo de incidência e prevalência, sem descrever detalhadamente a metodologia adotada. (...) A principal limitação do estudo realizado pelo demandante diz respeito à estimativa da população-alvo. (...) O número resultante, estimando incidência de 333 novos casos de MM ao ano, parece extremamente baixo, considerando-se a prevalência atual de quase 7.300 casos, e, mais importante, a incidência em diversos países descrita pelo demandante na introdução do próprio relatório, próxima de 1,0 a 1,5 por 100.000; utilizando esses valores para a população brasileira, teríamos incidência de mieloma entre 2.000 e 3.000 novos casos por ano, quase 10 vezes maior do que a estimativa da análise de impacto orçamentário. Adicionalmente, após o primeiro ano, foram considerados no cálculo exclusivamente os casos incidentes, desconsiderando a possibilidade de que casos prevalentes podem passar a ter indicação de QT.”Em relação à metodologia para estimar a população elegível, buscou-se, a partir dos CIDs incluídos na DDT de MM (8), as APACs referentes ao tratamento da doença. Estimou-se a quantidade de pacientes com MM que haviam sido tratados com quimioterapia em 2018 no SUS. Foi encontrado um total de 7.295 pacientes (DATASUS do ano de 2018), destes, segundo a literatura, 29,5% são tratados em primeira linha, dos quais 64,4% são inelegíveis a transplante, resultando em 766 pacientes. Para novos casos ,o valor total encontrado em 2018 foi de 333 pacientes com MM, e aplicados os percentuais de pacientes em primeira linha e inelegíveis a transplante, foi encontrado um n=64.A fim de buscar maior acuracidade em relação à população elegível, optamos por utilizar a demanda estimada e refletida no Sistema Único de Saúde, que demonstrou ser menor que a epidemiológica. Isso pode ser reflexo das inerentes dificuldades de acesso aos serviços de saúde, diagnóstico, entre outros. Fontes: *03.04.03.019-8 (Quimioterapia de neoplasia de células plasmáticas - 2ª linha) e 03.04.03.018-0 (Quimioterapia de neoplasia de células plasmáticas - 1ª linha)Ruzafa JC, et al. Clin Lymphoma, Myeloma Leuk. 2015 Sep 1;15:e191. Hungria V, et al. Br J Haematol . 2020 Feb;188(3):383-393.4.2 Resultados considerando as 3 indicaçõesConsiderando os valores apresentados no momento da submissão, sem incluir os custos da APAC, o impacto orçamentário em 5 anos com a incorporação de bortezomibe nas três indicações é de R\$ 39,3 milhões e uma média de R\$ 7,9 milhões por ano. Para que seja somado o valor da APAC no braço bortezomibe é importante que um novo procedimento contemplando exclusivamente essa tecnologia seja criado, afinal, caso contrário, o financiamento do esquema com bortezomibe não seria sobreposto às APACs atualmente existentes. Nesse cenário, o impacto orçamentário em 5 anos com a incorporação de bortezomibe nas três indicações é de R\$ 49,4 milhões e uma média de R\$ 9,9 milhões por ano. Na figura abaixo, refizemos a análise de sensibilidade do impacto orçamentário, considerando essa nova APAC para bortezomibe, onde são apresentados os parâmetros que</p>	<p>Clique aqui</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
		<p>mais influenciam os resultados do impacto orçamentário da incorporação do bortezomibe no SUS. Ao variar a superfície corporal $\pm 20\%$, o incremento vai de R\$ 39,1 milhões a R\$ 59,9 milhões em 5 anos. Na estimativa mínima de preço de bortezomibe (R\$ 500,00), conforme compras sinalizadas no Painel de Preços do Ministério da Saúde, o impacto orçamentário em 5 anos é de R\$ 38,2 milhões. 4.3 Falta de análise de cenários alternativos Nos arquivos que foram submetidos em formato xlsx, foram considerados diversos cenários alternativos para suportar a tomada de decisão. Alguns dos exemplos são a opção de se considerar ou não o desperdício de medicamento nos cálculos do modelo e a alteração dos preços dos medicamentos, ambos disponíveis para modificação na aba "Inputs". 4.4 Uso de bortezomibe no cenário-controle "No cenário-controle (sem incorporação do bortezomibe no SUS), o demandante considerou uso de bortezomibe em 10-12% dos pacientes, presumivelmente visando contabilizar os gastos do sistema com casos de obtenção de bortezomibe por via judicial." No cenário-controle (sem incorporação do bortezomibe no SUS), considerou-se o uso de bortezomibe em 10-12% dos pacientes para contabilizar os pacientes que atualmente já tem acesso ao tratamento com bortezomibe. Essa informação está embasada na análise dos esquemas de QT preenchidos nas APACs, onde é possível enxergar que 10-13% das autorizações, nos últimos 3 anos, incluem bortezomibe.</p> <p>5ª - Sim, 4.3 Falta de análise de cenários alternativos Nos arquivos que foram submetidos em formato xlsx, foram considerados diversos cenários alternativos para suportar a tomada de decisão. Alguns dos exemplos são a opção de se considerar ou não o desperdício de medicamento nos cálculos do modelo e a alteração dos preços dos medicamentos, ambos disponíveis para modificação na aba "Inputs". 4.4 Uso de bortezomibe no cenário-controle "No cenário-controle (sem incorporação do bortezomibe no SUS), o demandante considerou uso de bortezomibe em 10-12% dos pacientes, presumivelmente visando contabilizar os gastos do sistema com casos de obtenção de bortezomibe por via judicial." No cenário-controle (sem incorporação do bortezomibe no SUS), considerou-se o uso de bortezomibe em 10-12% dos pacientes para contabilizar os pacientes que atualmente já tem acesso ao tratamento com bortezomibe. Essa informação está embasada na análise dos esquemas de QT preenchidos nas APACs, onde é possível enxergar que 10-13% das autorizações, nos últimos 3 anos, incluem bortezomibe.</p>	<p>Clique aqui</p>

17/08/2020 Profissional de saúde

1ª - Concordo

2ª - Não

3ª - Não

4ª - Não

5ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
17/08/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. faz parte da primeira linha de terapia em quaisquer protocolos para mieloma múltiplo, com ganho de sobrevida e qualidade desta</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
17/08/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. Medicação importantíssima no tratamento do mieloma múltiplo que iria agregar ao tratamento no Sus</p> <p>2ª - Sim, Estudo Vista que mostra benefício</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
17/08/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
17/08/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. Estudos científicos comprovam a ótima eficácia do tratamento do mieloma múltiplo com bortezomib! E neste momento, temos pouquíssimas opções para o tratamento PELO SUS do mieloma múltiplo, afetando o tratamento do paciente, muitas vezes sendo necessária a judicialização da medicação, tornando para o paciente e seus familiares um momento que já não é fácil pela doença, ainda pior com a necessidade de judicialização!</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
17/08/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. Medicamento fundamental para tratamento de pacientes inelegíveis ao transplante de medula óssea.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Medicamento teve custo reduzido após introdução dos genéricos.Experiência pessoal faovrável.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
17/08/2020	Grupos/associação/orga nização de pacientes	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, O Comitê Científico do Instituto Oncoguia, ciente do relatório elaborado pela Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH), referência científica nacional no que tange o objeto desta Consulta Pública, ratifica integralmente as contribuições ali elencadas, considerando as melhores práticas e evidências para o tratamento analisado.</p>	
17/08/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. medicamento que j[a vem sendo utilizado ha anos com bastante seguran;a.</p> <p>2ª - Sim, Tive v[arios pacientes que ja utilizaram a medicação e conseguiram boas resposta eliminado inclusive a hemodiálise,</p> <p>3ª - Sim, Permite que o paciente fique mais tempo sem o próximo tratamento quimioterapico</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Os pacientes que possuem convenio j[a utilizam essa medicação h[a anos, portanto os pacientes do sus não podem ficar desamparados.</p>	
17/08/2020	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
17/08/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
17/08/2020	Interessado no tema	1ª - Concordo 2ª - Sim, 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
17/08/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
17/08/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
17/08/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
17/08/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
17/08/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Sim, Dados científicos demonstram claro benefício com o uso do bortezomib, nesses pacientes, versus não utilizar o medicamento. 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
17/08/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
17/08/2020	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	1ª - Concordo. Concordo, vide documento anexo. 2ª - Sim, Sim, vide documento anexo 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Sim, Sim, vide documento anexo	Clique aqui Clique aqui
17/08/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
17/08/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
17/08/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
17/08/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
17/08/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
17/08/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
17/08/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. Mesmo pra pacientes nao candidatos a ATMO, temos poucas opções de tratamento para pacientes que são em sua maioria com comorbidades e acima de 75 anos. A droga tem bom perfil de tolerabilidade e baixas taxas de toxicidade, além da fácil administração em hospital-dia</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
17/08/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
17/08/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. Trata-se de doença maligna extremamente grave e incapacitante, se não for tratada adequadamente. Este medicamento trouxe grandes melhorias na qualidade de vida dos pacientes,e também nas taxas de resposta global e sobrevida livre de progressão.</p> <p>2ª - Sim, Trata-se de doença maligna extremamente grave e incapacitante, se não for tratada adequadamente. Este medicamento trouxe grandes melhorias na qualidade de vida dos pacientes,e também nas taxas de resposta global e sobrevida livre de progressão.</p> <p>3ª - Sim, A incorporação do Boretzomibe aos esquemas de quimioterapia para tratamento do Mieloma Múltiplo, trará menores índices de complicações, e menor número de internamentos hospitalares.</p> <p>4ª - Sim, A incorporação do Boretzomibe aos esquemas de quimioterapia para tratamento do Mieloma Múltiplo, trará menores índices de complicações, e menor número de internamentos hospitalares.</p> <p>5ª - Sim, Trata-se de doença maligna extremamente grave e incapacitante, se não for tratada adequadamente. Este medicamento trouxe grandes melhorias na qualidade de vida dos pacientes,e também nas taxas de resposta global e sobrevida livre de progressão.</p>	
17/08/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	