

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Experiência ou Opinião - Casirivimabe-imdevimabe para pacientes de alto risco infectados por SARS-CoV-2 - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/05/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo, Farmacoeconomicamente não se trata de uma tecnologia viável para incorporação uma vez que os recursos utilizados podem ser destinados a compra de vacinas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/05/2021	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo, A meu ver será um tratamento de ponta a ser agregado, no combate ao COVID!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/05/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo, Vivemos num cenário de poucas vacinas e pandemia sem controle., A chegada de uma terapia alvo contra COVID-19 segue como alternativa para tratamento precoce, reduzindo complicações e custos de internação., Como houve aprovação da Anvisa para uso emergencial, podemos utilizar com segurança ., O impacto orçamental da droga pode ser reduzido com acordos comerciais e restringindo para uso hospitalar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/05/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo, Os argumentos utilizados para não incorporação da medicação ao SUS não sobrepõem o imenso valor da medicação para reduzir a progressão da doença. Afirmar que “não existem dados de uso em pessoas vacinadas” e isso ser base para o parecer me parece estranho. Pessoas vacinadas estão protegidas da doença e raramente irão necessitar da medicação, e se necessitarem, não há nenhuma relação que as impeça de utilizar a medicação., A outra questão é relativa a administração parenteral da medicação. Porque isso seria impeditivo ? Mesmo em nossas Unidades Básicas de Saúde administramos medicações parenterais. Ou a velha Benzetacil, por exemplo, não é administrada em postos de saúde por todo esse País. , Retirar a única medicação disponível e comprovada, que atua preventivamente para impedir que os pacientes agravem, é abdicar de importante ferramenta preventiva e condenar inúmeros pacientes a experimentarem uma internação e o risco de uma UTI</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Remdesivir, Tocilizumab , Corticoide , Positivo: Remdesivir -> rápida resposta melhora clínica e laboratorial , Tocilizumab > redução da progressão da doença em pacientes graves , Corticoide > redução da progressão da doença em pacientes escalando piora clínica , Negativo:</p>
21/05/2021	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
24/05/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo, Se comprovado a eficácia dos medicamentos precisa ser incorporado a rede SUS com urgência</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: vacina Coronavac, Positivo: ainda não posso declarar, Negativo: nenhum</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
24/05/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo, posicionamento bem fundamentado</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: hidratação intensiva com soluções hipotônicas, analgésicos anti-inflamatórios, xarope de Acetilcisteína, suplementações se constatada deficiências, exercícios respiratórios, , Positivo: atenuação dos sintomas cefaléia, febre, tosse, adinamia., Negativo: sem efeitos negativos observados</p>
24/05/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Antitérmicos , Positivo: Acabar com a febre e a dor, Negativo: Nenhum</p>
25/05/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Ivermectina, Hidroxicloroquina, Azitromicina e corticóide, Positivo: , Negativo:</p>
25/05/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Não Concordo e Não Discordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
25/05/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, O medicamento é uma tecnologia aprovada pela ANVISA, por outras agências no mundo e já comprovou eficácia e segurança., Considerando a situação do nosso país, seria um aliado forte no combate à pandemia., Por que vocês precisam complicar tudo? , Enquanto isso, meus amigos e familiares estão morrendo de complicações da COVID-19.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
25/05/2021	Paciente	<p>1ª - Concordo, Muito curiosa e ansiosa.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
25/05/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
27/05/2021	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo, Concordo com a decisão preliminar DESFAVORÁVEL da Conitec quanto à incorporação do coquetel de anticorpos Casirivimabe+Imdevimabe pelas seguintes razões extraídas da leitura do Relatório de Recomendação Preliminar da Conitec:, , 1) A população elegível definida na Análise de Impacto Orçamentário foi de pessoas com 3 ou mais comorbidades não vacinadas. A Avaliação Econômica foi feita com pessoas com 1 ou mais comorbidades e não vacinadas. Ocorre que o Brasil está em fase de vacinação de pessoas com comorbidades e em alguns meses essa população estará imunizada. Se considerarmos que o responsável pela aquisição (Ministério da Saúde ou Secretarias Estaduais ou Municipais de Saúde) pode levar alguns meses para adquirir o medicamento e distribuí-lo, quando esta medicação estiver disponível já não será mais possível utilizá-la, uma vez que o fármaco se destina a pacientes ainda não vacinados. Uma possível consequência poderá ser a aquisição desse coquetel, cujo preço é elevado (R\$7.814,00), é um prejuízo total de aproximadamente R\$1,2 bilhão (7.814,00 x 150.000 doses) em decorrência da impossibilidade de sua utilização., , 2) A janela para aplicação do medicamento é de até 5 dias de infecção pelo coronavírus, excepcionalmente estendida para 10 dias. Todavia os estudos realizados consideraram as pessoas com prazo médio de infecção de 3 dias. Se considerarmos que o tempo para se obter o resultado de um exame de PCR ultrapassa facilmente esses 3 dias e que, ainda assim, os infectados não buscam imediatamente a terapia disponível, haverá um risco de se aplicar o medicamento a pacientes com dias de infecção além do indicado. É importante mencionar que os estudos apontaram malefícios trazidos pela administração tardia do medicamento aos pacientes, causando um efeito reverso na terapia, ou seja, a administração do coquetel passa a favorecer a infecção do paciente., , 3) A demanda foi estimada a partir das doses disponíveis (150.000), e não a partir da real necessidade da população-alvo, que foi de mais de 1 milhão de pessoas/ano. Não sou contra restringir a população em virtude de motivos plausíveis; no entanto, o presente caso denota que o objetivo da restrição a pessoas com 3 ou mais comorbidades é contemplar o estoque disponível da empresa, como se a fabricação do medicamento não fosse perdurar. Inclusive, não ficou claro se a demanda é realmente do Ministro da Saúde ou se é da empresa fabricante/importadora. , , 4) Nos estudos apresentados no Relatório de Recomendação Preliminar, verifica-se a baixa qualidade das evidências. Além disso, uma parte da população selecionada aleatoriamente não estava contaminada, o que pode trazer um viés nos resultados. Daí eu questiono se um percentual de quase 70% de eficácia pode ser considerado nesse contexto repleto de evidências negativas quanto à qualidade do estudo., , 5) Não sei se é adequado extrapolar os estudos feitos em um subgrupo restrito (obesidade) para outros subgrupos de risco., , 6) Não há no Relatório de Recomendação Preliminar um estudo que demonstre se o Ministério da Saúde dispõe de orçamento para arcar com o montante de mais de R\$1,2 bilhão aproximadamente. Deve ser avaliado o custo de oportunidade da aquisição e se pensar, por exemplo, se não seria melhor investir essa cifra bilionária na aquisição de mais vacinas ou insumos comprovadamente eficazes contra a Covid-19.,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/05/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo, Se o medicamento não apresenta efeitos adversos graves ou risco ao paciente, é totalmente válida sua aplicação aos casos mais leves. Deve-se considerar que não há como prever quem vai evoluir bem ou de forma grave, cada vida deve ser tratada com todos os recursos disponíveis, desde que tenham os dados científicos suficientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/05/2021	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, "Diante das constatações científicas de diversos organismos internacionais, as evidências laboratoriais merecem acolhida. É sabido que os anticorpos monoclonais são produzidos em laboratório com função de desativar o vírus após a infecção. A combinação dos medicamentos pode bloquear a multiplicação do vírus no corpo e, conseqüentemente, auxiliar em uma resposta imunológica favorável; pode ajudar os pacientes de alto risco na fase inicial a prevenir formas graves da doença. Se o tratamento farmacológico casirivimabe e imdevimabe (combinados) pode ajudar os pacientes ambulatoriais a evitar a hospitalização, sem dúvida merece atenção e possível consideração a fim de ser permitido seu uso, uma vez que aliviará a carga do sistema de saúde, seja público, seja privado. O alívio do sistema de saúde implica em menos custo operacional. Ainda que haja a necessária previsão orçamentária na rede pública, em especial, para a aquisição desses medicamentos combinados e a implantação dessa política de tratamento farmacológico na fase inicial da doença, incluindo aqui uma campanha institucional e informativa a toda a população. A soma dessas despesas ""preventivas"" e informativas são menores do que dias e meses suportando pacientes internados em estado grave, usando toda a estrutura de alta complexidade de um hospital, cujo custo diário alcança cifras não suportadas pelos órgãos públicos municipais, bem como por muitos hospitais privados, que em sua maioria, a nível nacional, apresentam-se com parcos rendimentos. O empecilho apontado pelo relatório técnico que considera difícil o monitoramento desse paciente em fase inicial esbarra na falta de política nacional de acolhimento primário do paciente covid-19. Não há o registro de um acolhimento primário a nível nacional em como acompanhar o desenvolvimento dessa doença em estágio pandêmico. Está delegado à competência municipal e esta aos seus servidores, no geral despreparados e pegos de surpresa sem estrutura física e técnica para lidarem com uma doença sistêmica em estágio pandêmico. Mesmo que o país seja um território continental, que tenhamos várias culturas, vários povos, dentro de uma nação, é possível estabelecer critério de acolhimento primário, regrado, constituído como protocolo nacional. É possível cada unidade municipal de saúde estabelecer um local para o acolhimento dos casos suspeitos de covid, fazer o registro desse paciente, anamnese e testagem rápida; e a partir do resultado desse exame iniciar o tratamento sugerido com a medicação combinada, dado os estudos iniciais a nível mundial sobre sua eficácia. É possível eleger uma equipe de enfermagem combinada com assistentes sociais e um médico coordenador que se responsabiliza pelo monitoramento desses pacientes testados e medicados. Há a possibilidade dessa medicação combinada passar a ser usada nos pacientes covid em todo o território nacional. Não é complexo esse monitoramento, ainda que se fale em regiões de difíceis acessos, em zonas de riscos, pois esse paciente buscou a unidade de saúde, e lá ele encontrará a equipe e o tratamento de</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/05/2021	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/05/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Não Concordo e Não Discordo, Ainda não existem dados definitivos de Eficácia e Segurança.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Hidroxicloroquina, Azitromicina e Nitazoxanida., Positivo: Nenhum!, Negativo: São medicamentos potencialmente hepatotóxicos</p>
18/05/2021	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, Entendo que no momento atual, onde estamos atingindo aproximadamente 440 mil mortos, todo tratamento, medidas e vacinas contra a pandemia será de grande ajuda para salvarmos vidas. Sou a favor à incorporação desta tecnologia ao SUS, levando assim tratamento de ponta para a população brasileira.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/05/2021	Interessado no tema	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não
27/05/2021	Profissional de saúde	1ª - Discordo, Novas possibilidades de acesso que evitem internação, principalmente em parceria público privada, para aplicação via Sus devem ser estimuladas. Temos rede para isso 2ª - Não 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Não temos ainda medicamentos com este potencial, Positivo: , Negativo: