

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Técnico - Casirivimabe e imdevimabe para pacientes infectados por SARS-CoV-2 não hospitalizados de alto risco - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/12/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Tem que ser aberto a todos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - A população mais carente não pode ficar excluída deste processo.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
01/12/2021	Sociedade médica	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A Sociedade Brasileira de Mastologia, vem por meio desse comunicado, recomendar a incorporação do Casirivimabe/imdevimabe para pacientes infectados por SARS-CoV-2 não hospitalizados de alto risco, no SUS.</p> <p>2ª - O Casirivimabe/indevimabe obteve aprovação de uso emergencial pela Anvisa em 20/04/2021, sendo uma nova alternativa terapêutica para o tratamento da doença causada pelo coronavírus 2019 (COVID-19) em adultos e pacientes pediátricos (12 anos de idade ou mais) que apresentam alto risco de progressão para COVID-19 grave, não necessitam de suplementação de oxigênio e com infecção por SARS-CoV-2 confirmada por laboratório., O Casirivimabe/indevimabe é uma combinação de anticorpos que demonstrou redução estatisticamente significativa e clinicamente relevante de 70,4% no risco de hospitalização por COVID-19 ou morte por quaisquer causas quando comparado com o placebo, nos pacientes alto risco para a evolução da forma grave desta doença. Ainda, estudos in vitro demonstraram que o casirivimabe/indevimabe (REGN-COV2) mantém sua capacidade de neutralização contra variantes de preocupação incluindo B.1.1.7 (alpha), B.1.429 (epsilon), B.1.617.2 (delta), B.1.351 (beta), P.1 (gamma) e B.1.526 (iota).</p> <p>3ª - A presente solicitação não tem qualquer vinculação e/ou interesse de ordem comercial, a que título for, com empresas ou laboratórios que comercializam o medicamento.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Este requerimento acontece, exclusivamente, em benefício não apenas aos pacientes diretamente tratados ao evitar hospitalização ou morte, mas também todo o sistema de saúde, através da significativa redução da demanda por internações, contribuindo assim para a sustentabilidade do sistema de saúde, como apontado pela própria avaliação da Conitec, gerando, inclusive, eventuais ganhos econômicos ao sistema em função destes benefícios.</p>
02/12/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Gostaria de participar</p> <p>2ª - sim</p> <p>3ª - sim</p> <p>4ª - nao</p> <p>5ª - não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
02/12/2021	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento efetivo , administração oral , redução de internações 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
02/12/2021	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
02/12/2021	Profissional de saúde	1ª - Não acho que deve ser incorporado no SUS. A segurança do paciente deve sempre ser o norteador da liberação para uso de qualquer medicamento. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
02/12/2021	Profissional de saúde	1ª - Não tenho opinião formada. Gostaria de avaliar a recomendação da CONITEC 2ª - Sim 3ª - Sim 4ª - Sim 5ª - Não
02/12/2021	Profissional de saúde	1ª - Não acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
02/12/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
02/12/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. "Observo que existe coerência na ""não recomendação"" proposta pelo Conitec porém, há de se avaliar o impacto da pandemia sobre o sistema Hospitalar brasileiro que, em uma nova onda, poderá determinar grande desassistência, aumento de custos e de mortalidade relacionado não só ao Covid-19 e também de todas as demais doenças que necessitam de suporte Hospitalar (olhem as filas infinitas de cirurgias eletivas por exemplo). A implementação de logística (uma das justificativas citadas para ""não recomendação"") também é um desafio, mas que pode ser encarado pelo sistema de saúde brasileiro. Dos trabalhos científicos, concordo que ainda são poucos mas com evidências muito interessantes e não observei descrição de efeitos colaterais significativos. Em tempo, lembro que não temos outras opções terapêuticas. Destarte, eu opino a favor da recomendação do uso do medicamento."</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Conforme já discorrido anteriormente, há de se avaliar o impacto da pandemia sobre o sistema Hospitalar brasileiro que, em uma nova onda, poderá determinar grande desassistência, aumento expressivo de custos e de mortalidade relacionado não só ao Covid-19 e também de todas as demais doenças que necessitam de suporte Hospitalar (olhem as filas infinitas de cirurgias eletivas por exemplo).</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
02/12/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. São antirretrovirais com resultados promissores in vitro na potencial virulência do Covid-19.</p> <p>2ª - Ainda NÃO tenho experiência prática com os mesmos</p> <p>3ª - Que seja fornecido pela FARMES, já seu custeio é elevado.</p> <p>4ª - Que seja fornecido pela FARMES, já seu custeio é elevado., O custo da doença complicada bem como de suas sequelas são muito mais onerosas.</p> <p>5ª - NÃO.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
02/12/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Mecanismo de ação a nível molecular</p> <p>2ª - Não tenho essa informação</p> <p>3ª - Não tenho informações</p> <p>4ª - Não tenho informações</p> <p>5ª - A estratégia moleculares de ação evidencia sua indicação</p>
02/12/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É preciso introduzir novas possibilidades de tratamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Esse investimento é altíssimo. Mas pode ser a solução para muitos casos.</p> <p>4ª - Não.</p> <p>5ª - Não</p>
02/12/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Conforme as evidências publicadas em estudos metodologicamente adequados, os medicamentos avaliados pela comissão respondem à necessidade, nesse momento, do tratamento dos pacientes com diagnóstico de covid.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
02/12/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O SUS deve fornecer medicamento para a população</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
03/12/2021	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Prezados, PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S.A. ("Roche"), vem, respeitosamente, por meio desta, contribuir com a Consulta Pública da SCTIE/MS nº 102/2021, referente à proposta de incorporação do casirivimabe/indevimabe para pacientes infectados por SARS-CoV-2 não hospitalizados de alto risco., O casirivimabe e o indevimabe são dois anticorpos monoclonais (mAbs) humanos, de alta afinidade, que se ligam a diferentes locais da proteína de espícula do SARS-CoV-2 (sem competir entre si) e atuam bloqueando a interação do vírus com as células do hospedeiro. Esta estratégia de combinação de dois anticorpos que atuam concomitantemente em diferentes regiões da proteína de espícula, neutraliza o SARS-CoV-2 e minimiza a probabilidade de perda de atividade antiviral devido a novas variantes virais (1)., No Brasil, o casirivimabe/indevimabe (REGN-COV2) obteve autorização de uso emergencial pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), com unanimidade de votos favoráveis do comitê avaliador (2), em 20/04/2021. , O produto tem indicação para o tratamento da doença causada pelo coronavírus 2019 (COVID-19) em adultos e pacientes pediátricos (com idade superior ou igual a 12 anos, com peso mínimo de 40 kg), com infecção por SARS-CoV-2 confirmada por laboratório, que não necessitam de suplementação de oxigênio e que apresentam alto risco de progressão para COVID-19 grave (3). , Mundialmente, o produto tem autorização de uso emergencial em mais de 60 países e, recentemente, foi aprovado para uso regular no Japão (4) e pela European Medicines Agency (EMA) (5). Destaca-se também que o medicamento é recomendado por diversas agências de saúde (6–10), estando disponível nos países correspondentes conforme indicação em bula ou à população específica que melhor se beneficiaria da terapia, considerando seus sintomas e estado de saúde, a fim de otimizar os recursos., É importante destacar que, visando garantir a distribuição mais equitativa possível da medicação, a Roche prioriza o atendimento aos governos federais, de forma centralizada. Assim, a Roche tem se colocado à disposição do Ministério da Saúde desde a aprovação do produto no Brasil e está comprometida em disponibilizar sua tecnologia aos pacientes brasileiros, reforçando a necessidade de um posicionamento deste Ministério dentro dos prazos previamente informados em ofícios, a fim de evitar eventual reajuste do cronograma de entrega. , A fim de apoiar a logística de testagem dos potenciais candidatos ao tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS) e, consequentemente, otimizar e auxiliar a implementação de REGN-COV2, a Roche permanece comprometida em disponibilizar testes rápidos, na proporção de 4:1 , junto à compra do coquetel., De acordo com o relatório da Conitec (11), além dos benefícios clínicos, que serão expostos a seguir, o casirivimabe/indevimabe pode gerar uma economia de R\$3.063,64 por paciente tratado, refletindo em uma potencial economia na estimativa de impacto orçamentário.</p> <p>2ª - "Evidência científica, Os benefícios clínicos de casirivimabe/indevimabe são apresentados no estudo pivotal (12), publicado no periódico New England Journal of Medicine em 29 de setembro de 2021, o qual demonstrou que este tratamento promove redução estatisticamente significativa e clinicamente relevante de 70,4% no risco de hospitalização por COVID-19 ou morte por quaisquer causas, quando comparado ao placebo, nos pacientes com um ou mais fatores de risco para o desenvolvimento da forma grave desta doença., Dados de mundo real reforçam os achados do estudo pivotal. Razonable e colaboradores (13), avaliaram 1.392 pacientes (696 tratados com casirivimabe/indevimabe), em que as comorbidades mais comuns foram hipertensão (52,4%), IMC 35 kg/m² (31,0%), diabetes mellitus (24,6%), doença pulmonar crônica (22,1%), doença renal crônica (11,4%), insuficiência cardíaca congestiva (6,6%) e função imunológica comprometida (6,7%). , Este estudo apontou que as taxas de hospitalização foram 60,6% menores no grupo tratado com casirivimabe/indevimabe em comparação ao grupo controle no dia 14, 69% menor no dia 21 e 66,7% menor no dia 28 (figura em documento anexo), e essa redução da taxa de hospitalização se mantém estatisticamente significativa (p<0,0003) ao longo do tempo em pacientes tratados com casirivimabe/indevimabe (13). , Esta redução também é observada na taxa de mortalidade entre os pacientes hospitalizados em UTI, a qual foi 16,7% menor nos pacientes tratados com casirivimabe/indevimabe no dia 20, 33,7% menor no dia 40, 28,7% menor no dia 60 e 28% menor no dia</p>

80 (figura em documento anexo). , Uma recente revisão sistemática com comparação indireta (14) publicada em setembro de 2021, sugere que casirivimabe/indevimabe reduz hospitalização com nível moderado de evidência, o que levou à OMS a recomendar o uso deste mAbs, reforçando assim a magnitude do efeito benéfico com o uso de casirivimabe/indevimabe na população de alto risco para o desenvolvimento da forma grave da doença e o seu impacto no uso de recursos pelos sistemas de saúde. , [continua no item ""Deseja realizar alguma contribuição relacionada à avaliação econômica?""]"

3ª - Não. , [continuação das Evidências científicas], Vacinação, Neste cenário pandêmico de complexidade sem precedentes, autoridades sanitárias de todo o mundo têm priorizado investimentos em intervenções farmacológicas ou não farmacológicas, na tentativa de combater e prevenir novas ondas da COVID-19 (15), visando diminuir os impactos psicossociais e econômicos no mundo. , Neste sentido, a vacinação é uma das principais estratégias de controle da pandemia da COVID-19. No entanto, o tempo de proteção proporcionada pela vacina ainda é incerto e está em constante avaliação (16–18), fato que tem levado a reajustes do esquema vacinal no mundo. No Brasil, a dose de reforço está preconizada para todas as vacinas hoje aprovadas pela Anvisa e em uso pelo Ministério da Saúde. , Além disso, sabemos que podem ocorrer falhas na resposta vacinal, muitas vezes relacionada a populações mais vulneráveis imunologicamente, como imunocomprometidos, idosos ou pessoas com comorbidades (19,20). Assim, é importante reconhecer a relevância de oferecer alternativas de tratamento a esta população mais vulnerável, trazendo assim maior equidade ao tratamento da COVID-19 no SUS., No Brasil, 62,92% da população encontra-se totalmente vacinada contra o SARS-CoV-2, e 13,80% receberam apenas uma dose da vacina (21). No entanto, estudos demonstram que a eficácia das vacinas pode decair com o tempo, como a redução observada de 93% para 78% após 90 dias da segunda dose em indivíduos com idade entre 18 e 64 anos (22). Um estudo brasileiro (23) também observou a redução da eficácia da vacina, que na população estudada, pode ser justificada pela imunossenescência, comumente associada a uma maior frequência de comorbidades, podendo implicar em taxas de mortalidade maiores. , Este cenário desafia ainda mais os sistemas de saúde do mundo, e a busca por opções complementares a medidas não farmacológicas e as vacinas para o combate à pandemia é necessário. O uso de casirivimabe/indevimabe em pacientes vacinados também vem sendo estudado nesse contexto. Bierle e colaboradores (24) avaliaram o uso de mAbs em pacientes que desenvolveram COVID-19 após a vacinação completa. Neste estudo, em que 91,8% daqueles que utilizaram mAbs fizeram uso do casirivimabe/indevimabe, a taxa de hospitalização no dia 28 após diagnóstico foi de 2,65% entre os pacientes tratados com anticorpo monoclonal em comparação com 10,7% entre aqueles que não receberam terapia (Odds Ratio [OR]: 0,227; intervalo de confiança [IC] de 95%, 0,128 - 0,403; p <0,001). , Além disso, o estudo mostra que a terapia com anticorpos monoclonais também foi associada a uma menor taxa de hospitalização (OR: 0,14; IC de 95%, 0,079-0,265; p <0,0001) naqueles pacientes que apresentavam comorbidades, avaliado pelo Monoclonal Antibody Screening Score (MASS). Já o número necessário para tratar (NNT) foi entre 3 e 8 entre os pacientes com múltiplas condições médicas de alto risco (NNT combinado de 4 para grupos de pacientes com MASSA ?4)., Mesmo com o avanço da vacinação, a experiência mundial tem mostrado que é necessário continuar criando ferramentas que auxiliem o combate à COVID-19, devido ao caráter imprevisível da pandemia, o que dificulta a antecipação e implementação de estratégias para minimizar o impacto de novas ondas. Um exemplo deste cenário é o caso de Israel (25), o qual mesmo com cobertura vacinal semelhante às do Brasil, desde julho deste ano vivencia o ressurgimento da doença e reavalia as suas estratégias de combate à doença.

4ª - Não

5ª - A Roche acredita que o casirivimabe/indevimabe pode beneficiar pacientes ao evitar o agravamento da doença e consequente hospitalização, conforme demonstrado acima nas evidências científicas. , Tais benefícios clínicos refletem em ganhos econômicos

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
		<p>para o SUS, conforme relatórios da Conitec. Esta potencial economia gerada ao SUS traz uma possibilidade de otimização de recursos (humanos, econômicos e logísticos) ao impactar positivamente não apenas a vida dos pacientes tratados, mas também ao minimizar o número de hospitalizações e, conseqüentemente, reduzir a demanda pelos serviços de saúde. Esse fator continua sendo importante, mesmo no cenário atual da vacinação e controle do avanço da pandemia, visto a imprevisibilidade de novas ondas uma vez que continuamos em emergência de saúde pública. , A Roche reconhece que há desafios logísticos inerentes à incorporação de toda e qualquer tecnologia em saúde, especialmente em um sistema de saúde como o SUS. Estamos comprometidos em apoiar o Ministério da Saúde com a disponibilização de testes com objetivo de facilitar o diagnóstico do paciente e, conseqüentemente, o tratamento oportuno da população. A Roche permanece confiante de que este passo, urgente e necessário, será capaz não só de assistir aos pacientes brasileiros, como também representará um importante recurso para beneficiar a sustentabilidade do sistema de saúde., Com seu compromisso de apoiar o SUS e viabilizar esta tecnologia aos pacientes brasileiros, a Roche apresenta nesta contribuição, os esclarecimentos em relação aos principais pontos expostos no relatório disponibilizado para a consulta pública. Além disso, se mantém disponível para contribuir neste processo de reavaliação da tecnologia, bem como suportar estratégias de disseminação e implementação da tecnologia no país. , Por fim, a Roche reforça seu compromisso com o país e está à inteira disposição de V.Sas. para quaisquer esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.</p>
03/12/2021	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importante para pacientes</p> <p>2ª - Sim</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
03/12/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Todo medicamento que possa ajudar a população e que seja provado cientificamente, deve ser incorporado</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
03/12/2021	Grupos/associação/orga nização de pacientes	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. E muito importante que medicamentos novos de eficácia comprovada sejam incorporados no sistema SUS para que todos pacientes tenham igualdade de acesso</p> <p>2ª - No Grupo Rosa e Amor temos evidências, por pesquisa dentro da associação da diferença de tratamento entre pacientes SUS e da medicina complementar, que conseguem acesso muito mais fácil e ágil impactando direto na qualidade de vida e sobrevida.</p> <p>3ª - o custo da paciente SUS, que não tem acesso as inovações de tratamento, requer muito mais ações do SUS, tornado o sistema economicamente mais oneroso</p> <p>4ª - não temos acesso a dados financeiros</p> <p>5ª - Podemos contribuir divulgando evidências comparando a jornada do paciente no sistema SUS e medicina complementar</p>
03/12/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A oferta de mais medicamentos comprovadamente eficazes e eficientes para tratar a covid 19, no âmbito do SUS, dará mais opção de tratamento com base em diagnóstico específico e individualizado.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - De acordo com o esforço internacional no combate à pandemia de covid 19, faz-se necessário realizar a quebra de patente para produzir o medicamento em larga escala e com baixo custo.</p>
03/12/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É um medicamento com eficiência comprovada e de alto custo, inviável para a população em geral.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
24/11/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Não acho que deve ser incorporado no SUS. Não tem nenhum efeito positivo e leva a efeitos coleterais danosos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Custo benefício maléfico ao SUS</p> <p>4ª - Acims</p> <p>5ª - Nso</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
24/11/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
24/11/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Não acho que deve ser incorporado no SUS. São necessários estudos que comprovem a eficácia, e comparações com outros tratamentos já existentes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - É necessário que seja publicado o custo estimado da aprovação de qualquer tratamento eficaz, e isto não ocorreu em relação a este medicamento.,</p> <p>4ª - É necessário que seja publicado o custo estimado da aprovação de qualquer tratamento eficaz, e isto não ocorreu em relação a este medicamento.</p> <p>5ª - Não</p>
24/11/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
24/11/2021	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. REPRESENTO o grupo i5 , grupo formado por profissionais da área da saúde MUndial . Sim deve-ser usado os medicamentos</p> <p>2ª - Não, A nossa opinião ao uso dos medicamentos para tratar casos de covid</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - O governo pode comprar</p> <p>5ª - Nossa opinião e para com o bem , sobre o tratamento clínico das pessoas sobre o covid !! O GRUPO i5 global Dos cinco continente referente a MILHÕES DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE HUMANA- ESTÁ REPRESENTADA PELA MINHA PESSOA - ESTAREI LEVANDO AO CONHECIMENTO DESTA COMISSÃO AO MUNDO , SOBRE O TRATAMENTO DO COVID PARA ESTE SEJA ADOTADO COMO PADRÃO CLÍNICO- NO BRASIL - ESTAMOS ALERTANDO ESTA COMISSÃO!!! sem mais glenn gusmann</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
24/11/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Desde que o medicamento foi submetido a testes de eficiência e eficácia em clínicas e voluntários humanos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - O SUS abriu orçamento para aquisição de medicamentos no combate ao COVID-19, já consta com orçamento disponível</p> <p>5ª - Grata pela participação; , , Luciana Salles - CRBM 00288TEC</p>
24/11/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O estudo publicado no NEJM (N Engl J Med. 2021 Jan 21;384(3):238-251. doi: 10.1056/NEJMoa2035002. Epub 2020 Dec 17.) demonstrou eficácia e segurança na administração do medicamento. Sendo assim, considero ser favorável a inclusão deste medicamento nas práticas de saúde do SUS, uma vez que do ponto de vista econômico um paciente com Covid-19 sendo curado da sua forma leve a moderada e não evoluindo para a forma grave é economicamente viável, ou seja, mais barato do que tratar um paciente que possa evoluir para a forma grave.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
24/11/2021	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Devido ser medicamento de alto custo, ser para todos</p> <p>2ª - Sim</p> <p>3ª - Sim</p> <p>4ª - Sim</p> <p>5ª - No decorrer do entendimento</p>
24/11/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
24/11/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. BENEFICIA OS PACIENTES PARA O ALTO CUSTO.</p> <p>2ª - POR ENQUANTO NÃO.</p> <p>3ª - NÃO NO MOMENTO.</p> <p>4ª - NÃO NO MOMENTO.</p> <p>5ª - NÃO NO MOMENTO.</p>
24/11/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Redução de gravidade da doença</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Embora de custo elevado deve ser utilizado prioritariamente em indivíduos acima de 60 anos</p> <p>4ª - Haverá redução nas internações o que compensa o custo</p> <p>5ª - Não</p>
24/11/2021	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Creio que deva caber aos médicos esta decisão, o tratamento deve estar disponível a todo cidadão. Querem impor ou proibir tratamentos eficazes por princípios ideológicos. Gostaria de saber quem os intituiu seres supremos de sabedoria. Isto não deveria nem ser questionado. Tratamentos comprovados eficazes no mundo inteiro, aqui em terra TUPINIQUINS seres supremos aventam impor tratamentos ou proibi-los por questões puramente DE POSIÇÕES POLITICAS?</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Tratamento simples, precoce, eficiente e BARATO, QUE.PROPORCIONA SAÚDE.E BEM ESTAR SOCIAL.</p> <p>4ª - Custo reduzido e eficiente para tratamento precoce e ainda de forma residencial. Custo baixíssimo e eficiente.</p> <p>5ª - Não</p>
24/11/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Estamos em uma guerra, como em toda guerra temos de usar todas as armas e técnicas a fim de salvar vidas ou evitar o mau maior.</p> <p>2ª - No momento não tenho nada a acrescentar.</p> <p>3ª - Devido a crise gerada pela pandemia, todo medicamento e técnica economicamente viavel deve ser levado em conta, obdecendo sua eficácia.</p> <p>4ª - Nada a acrescentar</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
25/11/2021	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
25/11/2021	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
25/11/2021	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Evidências científicas que a literatura médica dispõe até o momento. 3ª - Um limitador ao uso de anticorpos monoclonais nas formas brandas/moderadas de COVID-19 poderia ser o preço, entretanto não representa custo, podendo ser este custo-benefício. 4ª - Não 5ª - Não
26/11/2021	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
26/11/2021	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Estudo robusto com clara comprovação de benefício clínico da droga, 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
26/11/2021	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
26/11/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Está na constituição federal que a saúde é dever do Estado. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
26/11/2021	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Aumentar oferta de medicamentos de combate ao Covid Sars 2 2ª - Não 3ª - Produtos caros são inacessíveis a grande maioria dos brasileiros 4ª - Não 5ª - Não
26/11/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
26/11/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Seria longa, recomendo assistir ao Evento abaixo, especialmente capítulos 1 e 2; https://www.bitchute.com/video/JAuBSA8vQsJp/, https://www.bitchute.com/video/jCixhAlxXVdy/, https://www.bitchute.com/video/k3phoq7UEfmj/, https://www.bitchute.com/video/foynDInoiF07/, https://www.bitchute.com/video/Om4ylZeqNPxL/, https://www.bitchute.com/video/gwp0IDRocuD7/</p> <p>2ª - https://www.flemingmethod.com/best-available-published-evidence</p> <p>3ª - anticoagulantes, budesonida, colchicina, ivermectina, azitromicina e cloroquina/hidroxiclороquina são baratos e muitos já incorporados ao SUS</p> <p>4ª - Baixo impacto</p> <p>5ª - Desde que o PCDT especifique as possíveis contraindicações para cloroquina/hidroxiclороquina (ICC); Ivermectina, Azitromicina, etc.</p>
26/11/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O tratamento precoce com os antivirais irá evitar a hospitalização e trará melhores chances de cura para o paciente infectados pelo Coronavírus 2</p> <p>2ª - Os artigos científicos indicam que essas drogas apresentam eficácia e segurança adequados para serem utilizados em humanos</p> <p>3ª - A redução na hospitalização dos pac com Coronavírus2 irá impactar positivamente na economia do país</p> <p>4ª - Orçamento o congresso juntos dos governantes definem isso. Nós pagamos o imposto e queremos o benefício de ter o direito de usar um fármaco que realmente funcione no tratamento precoce da covid 19.</p> <p>5ª - Não</p>
27/11/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A política constitucional de garantir o direito à saúde digna para a população não pode deixar que o indivíduo com alto risco de complicação/morte não possua alternativa enquanto àquele que paga por saúde possui alternativa.</p> <p>2ª - As evidências estão se construindo com os estudos, e a aprovação mesmo em caráter emergencial em outras agências sanitárias mundiais demonstra que há certa construção de senso no sentido do reconhecimento de evidências favoráveis ao uso.</p> <p>3ª - Não há concorrência com outra tecnologia ou medicamento. Não há alternativa de mercado.</p> <p>4ª - A economia nos gastos hospitalares e pós hospitalares está estimada a menor e é importante consequência da adoção de boas práticas em evidência e tecnologia em saúde.</p> <p>5ª - O impacto orçamentário da adoção desta padronização tende a diminuir com o aperfeiçoamento das vacinas, diminuição de casos e avanço científico de outras tecnologias. É emergencial e não permanente.</p>
27/11/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Não tenho opinião formada</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
27/11/2021	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Evidência científica, e menos hospitalizações e por tanto menos gastos 2ª - Nao 3ª - Nao 4ª - Nao 5ª - Nao
29/11/2021	Profissional de saúde	1ª - Não tenho opinião formada. Acho que merece estudos adicionais de eficácia e segurança. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
29/11/2021	Interessado no tema	1ª - Não tenho opinião formada 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
29/11/2021	Profissional de saúde	1ª - Não acho que deve ser incorporado no SUS. Custo benefício, eficácia das vacinas, falta de leitos, materiais, medicamentos e equipamentos de maior e mais urgente necessidade 2ª - Não 3ª - Vide acima 4ª - Vide acima 5ª - Quando alguém, com condições financeiras, de R\$ 5.000,00, para judicializar uma medicação, no SUS, ganha a causa, outros 20 morrem na fila #ficadica
29/11/2021	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Para salvar vidas 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
29/11/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Por ser bem sucedida , deve estar ao alcance de todos os brasileiros</p> <p>2ª - De acordo com publicações internacionais mostrou-se bem sucedida para formas mais brandas , encurtando à evolução da doença e diminuindo a morbidade</p> <p>3ª - Apesar de resultados positivos , deve-se atentar para o custo -benefício, num país com nossas condições economicas , visto seu alto custo</p> <p>4ª - Sem duvida , deve ser avaliado</p> <p>5ª - Não</p>
29/11/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Deveria ser incorporado ao SUS, porque através do SUS e porta de entrada , onde temos maior numero de pacientes.</p> <p>2ª - por enquanto não, mais a frente.</p> <p>3ª - não</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - aindano momento.</p>
29/11/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
29/11/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Não tenho opinião formada. Ainda não vi estudos para opinar de forma segura</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
30/11/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>