

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Técnico - Carfilzomibe no tratamento de pacientes mieloma múltiplo recidivado ou refratário terapia previa - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
08/07/2022	Interessado no tema	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
09/07/2022	Interessado no tema	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
10/07/2022	Paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
11/07/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Ficamos 15 anos sem uma nova tecnologia para o tratamento de mieloma. No mercado privado no último 5 anos os pacientes tem acesso a novas terapias. Então é justo os pacientes do SUS também ter mais uma opção no tratamento. O carfilzomibe é o único que tem estudo head to head que mostra superioridade 2ª - Estudo Endeavor 3ª - Não 4ª - Com o desconto fornecido pelo demandante terá um impacto de 0,63 QALY 5ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/07/2022	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É direito acesso a tratamento para todos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
12/07/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Acredito que qualquer meio que fomente uma melhor qualidade de vida, seja ela por cura direta ou até sobrevida, para pacientes com mieloma deva ser provido gratuitamente pelo Governo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
12/07/2022	Interessado no tema	<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>
12/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Kd é um regime superior ao Vd, única alternativa condizente com a prática clínica atual disponível no SUS. RCEI (próxima a 3 PIB) e IO razoáveis, considerando oncologia doença grave. Histórico de muitas negativas em MM e essa deveria ser revertida.</p> <p>2ª - Única alternativa superior em estudo com comparação direta ao bortezomibe + dexametasona e com qualidade boa de evidência. Posologia prevista em bula a cada duas semanas que se encaixa melhor às particularidades do SUS com economia comprovada.</p> <p>3ª - Há pacientes mais jovens acometidos pela doença e as tecnologias superiores prolongam a sobrevida, portanto o horizonte de 30 anos é adequado e o benefício de mais de 1 LY/QALY resulta em valor próximo a 3 PIB per capita, custoefetiva se limiar próprio de oncologia/doença grave.</p> <p>4ª - Impacto orçamentário manejável, considerando seriedade da área terapêutica e necessidade urgente de atualizar protocolo (bortezomibe aprovado em 2005, ano em que DDT parou no tempo). Melhor cenário sem ICMS e outros impostos.</p> <p>5ª - Acredito que a CONITEC poderia rever o parecer inicial, pois milhares de pacientes se beneficiariam da tecnologia, mudando a história de suas jornadas no SUS.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
12/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Diante da disparidade de opções entre o privado e o público e a necessidade de incorporação no SUS de tratamentos com menor toxicidade e com capacidade de prolongar a sobrevida dos pacientes com Mieloma Múltiplo, se faz necessária a incorporação de carfilzomibe.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
12/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Esse medicamento tem clara evidência científica (eficácia e segurança) para o tratamento do mieloma múltiplo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
14/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Inibidor de proteassoma de segunda geração com papel fundamental no controle do Mieloma Múltiplo. Inibidores de Proteassoma são peças fundamentais no controle da doença, caracterizada por remissões e recidivas.</p> <p>2ª - Estudo Endeavor demonstrou superioridade de sobrevida livre de progressão e sobrevida global para pacientes previamente expostos ou refratários à bortezomibe.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
14/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os pacientes com MM recidivado/refratário precisam ter mais uma opção de tratamento já que apesar das muitas opções de medicamentos disponíveis não se pode repetir tratamentos na jornada do paciente mieloma múltiplo!</p> <p>2ª - Carfilzomibe é um inibidor de proteassoma de ligação irreversível, de 2ª geração. O estudo endeavor demonstrou superioridade estatisticamente significativa em termos de sobrevida livre de progressão e global, em relação ao bortezomibe (inibidor de proteassoma reversível e de 1ª geração).</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - O tratamento com carfilzomibe reduz os custos indiretos.</p> <p>5ª - O carfilzomibe PRECISA ser incorporado e estar disponível aos pacientes com MM recidivado/refratário.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Evidências científicas já formalizadas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
15/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Existem poucas drogas disponíveis no combate ao mieloma no SUS</p> <p>2ª - O carfilzomib se mostrou eficaz em pacientes com uso previo de bortezomib em estudo clinico de fase 3 (o bortezomib hoje esta incorporado no sus mas em caso de refratariedade e recaida não há drogas disponíveis</p> <p>3ª - dentre as novas drogas disponíveis no mercado para mieloma o carfilzomib apresenta o melhor custo beneficio</p> <p>4ª - nao</p> <p>5ª - nao</p>
15/07/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Como filha de um paciente com mieloma e estudante de medicina, vejo os benefícios descritos nos vários artigos publicados em revistas científicas renomadas a respeito do medicamento. É seguro. Traz esperança para os pacientes, t qualidade de vida, tempo livre de progressão e expectativa de sobrevida</p> <p>2ª - Há mais de 1000 artigos científico publicados na pubmed sobre o medicamento no mieloma múltiplo e mais de 100 ensaios clínicos. Incluindo o estudo ENDEAVOR que demonstrou melhorias na proteção quanto a progressão de doença e aumento de sobrevida. O remédio pode salvar muitas vidas.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Lembrar que para os pacientes isso faz toda a diferença, principalmente levando em consideração o contexto do rol taxativo que dificulta ainda mais o acesso aos medicamentos.</p>
15/07/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamentos como esses são de extrema importância para aqueles que não tem condições financeiras em seguir com o tratamento, e um dos princípios é o direito a saúde, por isso é importante que seja disponibilizado pelo 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
15/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento trata-se de importante estratégia terapêutica para pacientes com mieloma múltiplo recidivado refratário, a droga reduz de forma significativa o risco de progressão e constitui alternativa importante ao paciente, com perfil de segurança satisfatório</p> <p>2ª - A droga apresenta volume de evidência robusto e resultados de desfechos importantes para justificar seu uso no cenário de pacientes em questão</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
16/07/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A inclusão trará qualidade de vida e salvará vidas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Poucas coisas tem tanto valor quanto saúde, educação e segurança.</p> <p>4ª - Os governantes dão um jeito pra inserir tanta bobagem nos orçamentos, por que não conseguiriam inserir algo que salvaria tantas vidas?</p> <p>5ª - Não</p>
16/07/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<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>
16/07/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Se autorizado, esse tratamento vai garantir qualidade de vida aos pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não haveria como qualquer família dentro da média econômica de salários no Brasil, arcar com esses custos.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento necessário é importante para tratamento dos pacientes</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
16/07/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É imprescindível que medicamentos modernos sejam incorporados ao tratamento de mieloma múltiplo para que traga mais qualidade de vida aos pacientes e uma sobrevida mais longa.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Devido ao custo elevado fica difícil custear o tratamento</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
17/07/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Minha mãe teve a reincidência da doença e está em tratamento pelo SUS, acho muito importante novos protocolos em caso de reincidir.</p> <p>2ª - Minha mãe foi diagnosticada com o MM em 2019, em setembro de 2020 fez o transplante de medula óssea e em Jan de 2022 a doença retornou.</p> <p>3ª - Não temos condições de pagar por um plano de saúde</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
17/07/2022	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>
18/07/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. é de extrema importância que todos os pacientes do SUS tenham acesso as diversas formas de tratamento disponíveis</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/07/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
18/07/2022	Interessado no tema	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
18/07/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Fundamental ter uma, Nova terapia para os pacientes 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
19/07/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Terapia inovadora para uma doença sem tratamento na mesma qualidade 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
19/07/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Como sabemos, o mieloma múltiplo é uma patologia que apresenta inúmeras recidivas ao longo da vida dos pacientes, e do ponto de vista científico, expor o paciente ao mesmo esquema pós-recidiva não melhora a eficácia e impacta na toxicidade. Por esta razão, oferecer uma nova opção de tratamento para 2ª - estou anexando o estudo ENDEAVOR que é um estudo Fase 3, head-to-head. 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/07/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Acredito que a saúde de um direito de todos, e não adianta tratar de todo paciente da mesma forma, acredito que temos que ter mais de uma opção de terapias novas para o tratamento do MM. Demorou mais de 10 anos para incorporarem Bortezomibe, quanto tempo mais para dar outra opção de tto.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
19/07/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É de suma importância para a população.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
19/07/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Toda forma para melhorar o tratamento de mm é bem vinda</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
19/07/2022	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Muito importante essa droga para os pacientes com mieloma devido seus excelentes resultados e qualidade de vida</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
19/07/2022	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
19/07/2022	Interessado no tema	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Uma droga que pode salvar vidas, melhorar a qualidade de vida do paciente e reduzir os gastos públicos 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
19/07/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Evidência científica oferece embasamento para incorporação. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
19/07/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Melhoria da sobrevida e qualidade de vida do paciente portador de mieloma múltiplo 2ª - Embasamento no estudo Endeavour 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
19/07/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Necessitamos de mais opção para o tratamento do mieloma múltiplo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
19/07/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Tratamento preconizado em diretrizes específicas 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. MEDICAMENTO DE IMPOTÂNCIA ÍMPAR PARA O TRATAMENTO DE PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
19/07/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Maior sobrevida e melhor qualidade de vida para o paciente de mieloma multiplo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
20/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os pacientes do SUS merecem mais uma opção de inibidor de proteassoma, principalmente na segunda linha de tratamento</p> <p>2ª - Todas as evidências científicas comprovam a eficácia do carfilzomib nos pacientes com MM,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
20/07/2022	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação necessária pra pacientes com MM</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
20/07/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Câncer mata!E eu confio na Ciência!As pesquisas de novos medicamentos contra a doença mostram são confiáveis!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O tratamento de Mieloma Multiplo no SUS está muito defasado das novas terapias, os pacientes RR ainda tem a disposição somente bortezomibe e com a adição de carfilzomibe para os pacientes que foram refratários a terapias prévias, melhoraria os desfechos (SLE, SG) e a qualidade de vida.</p> <p>2ª - Sim. Temo um estudo head-to-head com bortezomibe e carfilzomibe, demonstrando que o carfilzomibe tem desfechos melhores de sobrevida livre de eventos (desfecho primario) e sobrevida global (analise interina secundária). Os dois estudos encontram-se em anexo. As evidencias e beneficios são claras.</p> <p>3ª - Sim, insiro em anexo a analise farmacoeconomica feita nos USA com as duas terapias, mostrando de carfilzomibe+dexa é farmacoeconomicamente favorável à bortezomibe + dexa.</p> <p>4ª - Não.</p> <p>5ª - Sim, sou favoravel à incorporação de carfilzomibe no tratamento de pacientes com mieloma múltiplo recidivado ou refratário, que receberam terapia prévia, para os pacientes do SUS.</p>
20/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - melhora de sobrevida livre de doença e por isso desospitalização e redução de custos</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - melhora da SLP</p>
20/07/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O produto vai oferecer mais longevidade para os pacientes. Os pacientes podem utilizar um medicamento de alta tecnologia e avanço científico</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
20/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. nao temos mtas opcoes de tto par amieloma no sus, precisamos de drogas novas para resgate</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O Uso de novas Tecnologias deve ser incentivado uma vez que a doença evolui e temos que oferecer maiores possibilidades para que os pacientes vivam melhor.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Por mais que a medicação seja cara, pior é ver o paciente piorando e complicando com uma doença que não foi adequadamente tratada.</p> <p>5ª - Não</p>
20/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Dispomos de apenas um inibidor de proteassoma incorporado no SUS. Porém em casos de pacientes com comprometimento renal e recaída precoce após exposição ao Bortezomibe, é fundamental dispormos de um medicamento de segunda geração da classe.</p> <p>2ª - O Carfilzomibe é uma droga segura e eficaz que promove rápida resposta no controle da doença em pacientes de mieloma múltiplo recidivados.</p> <p>3ª - Devem ser estabelecidos critérios precisos de indicação (paciente recaído, comprometimento renal, refratário ao Bortezomibe) e contra-indicação aouso do medicamento (doença cardíaca grave, hipertensão arterial mal controlada) para evitar a prescrição indiscriminada.</p> <p>4ª - Quando bem indicada e em recaídas mais precoces, maior a chance de diminuir os gastos deste perfil de paciente com outros suportes, tais como: internação hospitalar e hemodiálise.</p> <p>5ª - Não</p>
20/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. MEDICAÇÃO SUPER IMPORTANTE E BENÉFICA PARA PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O uso de inibidores de proteassoma se mostrou de extrema importância nos protocolos de tratamento do mieloma múltiplo. A resistência ao Bortezomibe vem se tornando uma preocupação crescente, devido ao maior uso desta droga no cenário da primeira linha e a maior sobrevida alcançada pelos pacientes.</p> <p>2ª - É notório que pacientes refratários ao Bortezomibe podem ser resgatados com o uso de protocolos baseados em Carfilzomibe, com várias publicações em jornais científicos respeitados demonstrando tal efeito.</p> <p>3ª - Não.</p> <p>4ª - A seleção de critérios de indicação deve ser definida pelos órgãos competentes em conjunto com as entidades médicas reconhecidas.</p> <p>5ª - Não.</p>
20/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É inadmissível que a proposta de DDT contemple apenas a atualização de bortezomibe. Pacientes refratários ou recidivados estão sem opção e lenalidomida e daratumumabe já foram negados. Carfilzomibe apresenta bons resultados e menor impacto orçamentário, deve ser incorporado!!!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
21/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O USO DE OUTROS IPS NO MANEJO DE MM É MUITO IMPORTANTE. ESPECIALMENTE EM PACIENTES DE ALTO RISCO E QUE SE BENEFICIARIAM DO USO DE CARFILZOMIB.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
21/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento tem um ganho em sobrevida aos pacientes, além de reduzir e muito agravos na qualidade de vida dos pacientes</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou hematologista especialista em Mieloma Multiplo e tenho muita experiência com Carfilzomibe. Reconheço o impacto na melhora da qualidade de vida e de sobrevivência dos pacientes com pouca toxicidade associada.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
21/07/2022	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>
21/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. INDICACAO NO MIELOMA REFRATARIO</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
21/07/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento importante para o tratamento de Mieloma Multiplo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
22/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A 12 anos o paciente de mieloma multiplo não tem atualização no tratamento dessa doença tão complexa e visando o tratamento individualizado, sendo necessário novas drogas para incorporação na segunda linha de tratamento pós progressão de Bortezomibe.</p> <p>2ª - Estudo clinico Endeavor</p> <p>3ª - não tenho dados</p> <p>4ª - não tenho dados</p> <p>5ª - não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
22/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Carfilzomibe droga essencial para pacientes com mieloma, os estudos embasam melhores dados nas combinações dos protocolos com carfilzomibe a enfermagem ajuda muito na segurança de infusão.</p> <p>2ª - estudo endeavor e arrow ,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
22/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Seria um avanço ao tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
22/07/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Não tenho opinião</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
22/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A realidade do tratamento dos pacientes portadores de Mieloma Múltiplo apresenta um abismo de diferença nos cenários público e privado. Em serviços públicos temos muito menos acessos a tratamentos e classes de drogas em relação aos serviços privados.</p> <p>2ª - Deixo em anexo arquivos com estudos clínicos que reforçam a utilização do Carfilzomibe no tratamento do Mieloma Múltiplo recidivado ou refratário.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
22/07/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Não tenho opinião formada. Não tenho uma opinião formada 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
22/07/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Não acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
22/07/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Legal 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
22/07/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Não acho que deve ser incorporado no SUS. Não tenho nada a falar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
22/07/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Não acho que deve ser incorporado no SUS. Não tenho opinião formada 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
23/07/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
23/07/2022	Interessado no tema	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Tudo de bom 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
23/07/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A introdução modificará a vida de milhares de pacientes com mieloma múltiplo recidivado e refratários com melhoria de qualidade de vida e expectativa 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
23/07/2022	Interessado no tema	1ª - Não acho que deve ser incorporado no SUS. O SUS E BOM 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
24/07/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. NECESSÁRIO PROVER NOVAS OPÇÕES DE TRATAMENTO AOS PORTADORES DESTA DOENÇA</p> <p>2ª - NÃO</p> <p>3ª - NÃO</p> <p>4ª - NÃO</p> <p>5ª - NÃO</p>
24/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O carfilzomib mostrou-se eficaz e seguro no tratamento do mieloma múltiplo. Considerando que esta é uma doença sem cura até o momento é de extrema importância termos possibilidades terapêuticas que aumentem a sobrevida livre de progressão aos nossos pacientes.,</p> <p>2ª - A anvisa já aprovou a combinação carfilzomib+ daratumumab + dexametasona para recaídos e refratários</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
24/07/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<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>
24/07/2022	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>
24/07/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Apoio a vacina</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
24/07/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Qualquer tratamento inovador para uma doença incurável deve ser testado. Desde que a saúde dos pacientes sejam a prioridade e os estudos confiáveis.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
25/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. POUCA DISPONIBILIDADE DE TRATAMENTO NO SUS ATUALMENTE.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
25/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. PACIENTES COM MIELOMA NO SUS NAO DISPOE DE NOVOS FARMACOS E ESTE SERA UM IMPORTANTE GANHO PARA OPORTUNIZAR NOVO TRATAMENTO PARA PACIENTES QUE VENHAM A RECAIR DE SUA DOENÇA.</p> <p>2ª - CARFILZOMIBE + DEXAMETASONA DEMONSTROU SUPERIORIDADE EM SOBREVIDA LIVRE DE PROGRESSAO E SOBREVIDA GLOBAL QUANDO COMPARADO COM BORTEZOMIBE +DEXAMETASONA EM PACIENTES COM MIELOMA RECAIDOS. OUTROS ESTUDOS FASE 3 COM CARFILZOMIBE- TODOS VANTAGEM NA RECAIDA.</p> <p>3ª - COMO NOVA TECNOLOGIA O CARFILZOMIBE TEM MAIOR CUSTO, ENTRETANTO COMO O PACIENTE APRESENTA MELHORA CLINICA E MELHOR CONTROLE DA DOENÇA, HÁ UMA CLARA VANTAGEM NO CALCULO FINAL DE GASTOS ASSOCIADOS A UM MAU TRATAMENTO DE RESGATE.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - reforço ainda que o carfilzomibe em outras combinações demonstrou vantagem em outros estudos fase 3 no mieloma recaído como DaraKd vs Kd, IzatuximabeKd vs Kd, KRd vs Rd . Reforço mais uma vez a necessidade de disponibilizar para casos de recaída o uso de carfilzomibe no SUS</p>
25/07/2022	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
25/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Conforme demonstrado no estudo ASPIRE, a adição do carfilzomibe ao esquema terapêutico em paciente com mieloma múltiplo recaído/refratário obteve boas taxas de resposta, gerando impacto na sobrevida livre de progressão</p> <p>2ª - No estudo ASPIRE, a adição do carfilzomibe ao esquema terapêutico em paciente com mieloma múltiplo recaído/refratário obteve boas taxas de resposta (Taxas de resposta global: 87,1% x ,66,7% no grupo controle, sendo que 31,8% obtiveram resposta completa ou superior, contra 9,3% no controle)</p> <p>3ª - A realização de trat. mais potentes em linhas mais precoces, aumentam a sobrevida livre de progressão, evitando que paciente sejam expostos a mais linhas terapêuticas com respostas curtas (gasto sem benefício a longo prazo) e gerem complicações em órgãos-alvo que adicionem comorbidades que onerem.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
25/07/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento deve ser incorporado ao SUS. Estamos falando de salvar vidas. É preciso celeridade e urgência.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
25/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento deve ser incorporado ao SUS para ampliar o número de pacientes beneficiados com o Carfilzomibe em tratamento do Mieloma Múltiplo recidivado</p> <p>2ª - Atuo junto a equipe multidisciplinar em unidade de Transplante de Medula Óssea e tratamos pacientes neste cenário, porém em maioria desses paciente são favorecidos pelo convênio, quando tratamos questões onde o SUS é a referência, a população não tem o mesmo acesso e chance a sobrevida.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
25/07/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<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
25/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importante opção terapêutica em pacientes refratários que já receberam bortezomibe</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
25/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sus está muito desatualizado em relação ao tratamento de mieloma múltiplo. O tratamentos disponível é da década de 90, diversas drogas com benefício em sobrevivência global já existem e nossos pacientes não têm acesso.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
25/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Mieloma Múltiplo trata-se de doença oncohematológica com maior desigualdade de tratamento do serviço público e o privado. Atualmente no SUS não possuímos medicações para situações de recaída e refratariedade, ficando os pacientes sem alternativas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
25/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Necessidade de disponibilidade de novas drogas pelo SUS para tratamento do mieloma</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
25/07/2022	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>
25/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Mieloma múltiplo hoje possui diversos tratamentos modernos, com benefício no controle da doença e ganho de qualidade de vida, porém o sus está desatualizado há mais de 12 anos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
25/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento é evidentemente ativo contra o mieloma múltiplo e é uma alternativa terapêutica muito importante para este grupo de pacientes com esta doença incurável.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
25/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. para melhorar a quqlidade de vida dos portadores de mieloma multiplo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
25/07/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Paciente de Mieloma Múltiplo no SUS somente tem acesso ao Bortezomibe. Em caso de recaída, eles precisam de uma alternativa terapêutica adicional. Inúmeros tratamentos inovadores já estão disponíveis no ambiente privado.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
25/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Necessitamos de mais opções para o tratamento do mieloma múltiplo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - não</p>
25/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. absoluta falta de opção de tratamento de pacientes com Mieloma Multiplo recidivados/refratarios p´os tratamento inicial com bortezomibe</p> <p>2ª - não</p> <p>3ª - não</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - não</p>
25/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. medicamento importante para paciemtes refratario e recidivados q tratm no SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
25/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Mieloma múltiplo é uma doença incurável e agressiva caracterizada por múltiplas recidivas, sendo necessárias opções de tratamento eficazes e seguras nesse contexto, já que diretrizes internacionais e prática clínica atual preconizam que nao se repita o tratamento utilizado na linha anterior.</p> <p>2ª - O estudo clínico randomizado fase 3 “ENDEAVOR” é o único que compara dois inibidores de proteassoma (carfilzomibe vs bortezomibe) e demonstra a superioridade da combinação de carfilzomibe e dexametasona tanto em termos de eficácia clínica quanto de toxicidade, com melhor perfil de segurança.</p> <p>3ª - Horizonte de tempo menor q 30anos subestima os benefícios de carfilzomibe+dexametasona, q tem o potencial de mudar a história dos pactes tratados no SUS. Horizonte de 10 anos não cobre a expectativa de sobrevida aos 65anos, idade dos pactes q entram no modelo de acordo c/ o estudo Endeavor (IBGE)</p> <p>4ª - carfilzomibe apresenta perfil de segurança e eficacia superiores a bortezomibe, com impacto orçamentário favorável à sua incorporação.</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
25/07/2022	Paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. JA FOI COMPROVADA EFICACIA 2ª - NÃO 3ª - NÃO 4ª - NÃO 5ª - NÃO
25/07/2022	Interessado no tema	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O paciente de Mieloma recidivado no SUS precisa ter uma alternativa alem quimeoterapia e repetição de Bortezomibe. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
26/07/2022	Interessado no tema	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
26/07/2022	Paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É mais uma chance ao paciente refratário 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
26/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Acredito que as evidências científicas acerca dos benefícios clínicos e terapêuticos do uso de carfilzomib são fortes e acuradas, e que em comparação aos tratamentos disponíveis no SUS, a incorporação desta droga traga melhores resultados a longo prazo, compensando o impacto econômico inicial</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Como Coordenadora de Estudos Clínicos, pude acompanhar muitos pacientes com MM. Infelizmente, eram poucos os tratamentos eficazes, de primeira linha e pte, de resgate (eram poucas as alternativas, repetia-se protocolo/abordagem), sendo uma realidade muito diferente dos países de primeiro mundo</p>
26/07/2022	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>
26/07/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação única existente para tratamento da doença</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
26/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A recaída após bortezomibe é uma necessidade não atendida no MM, sendo necessárias opções terapêuticas mais eficazes e seguras como carfilzomibe (inibidor de proteassoma de segunda geração), o que diminuiria as disparidades quando se compara aos tratamentos disponíveis na saúde Suplementar</p> <p>2ª - Estudo ENDEAVOR é o único head to head que utiliza um comparador disponível no SUS. Demonstrando superioridade a bortezomibe: SLP 18,7 vs 9,4 meses e SG 47,8 vs 38,8 meses com o mesmo perfil de eficácia para pacientes previamente tratados com bortezomibe (com seguimento de 3 anos).</p> <p>3ª - "Utilizando os valores de utilidade do estudo ENDEAVOR e a nova proposta de preço (enviada via ofício), a avaliação econômica resulta em uma RCEI que varia de R\$ 134 mil/QALY a cerca de R\$ 160 mil/QALY, próximo ao limiar de 3 PIBs per capita, a depender do cenário escolhido pelo governo."</p> <p>4ª - O novo preço proposto para a incorporação resulta em um impacto orçamentário que pode variar de R\$ 220M a R\$ 263M, representando uma redução de 28% a 40% ou até R\$145M sob a proposta inicial em 5 anos para atender a uma população elegível de mais de 1.200 novos pacientes por ano.</p> <p>5ª - Considerando a necessidade não atendida, sobretudo ao fato de apenas bortezomibe não ser suficiente para o tratamento de 2L+ no SUS, solicitamos a esta excelentíssima Comissão a rever a sua decisão preliminar desfavorável à incorporação de carfilzomibe para este grupo de paciente.</p>
26/07/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Dada o criticidade da doença, acredito que o SUS é importante para o tratamento, principalmente por haver muitas pessoas que não possuem condições de custear o tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
26/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento com eficácia e segurança comprovada em estudos clínicos. Permite resgate de pacientes com progressão/recaída de doença (cenário particularmente difícil no SUS, onde novas drogas não estão disponíveis) e pacientes tratados sem conseguir respostas profundas e duradouras, diminuindo OS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Medicação com custo menos quando comparado com outros protocolos novos. Pacientes com melhor resposta tem chance de retomar vida ativa e produtiva, devolvendo à sociedade o investimento sob a forma de impostos e/ou geração de empregos</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
26/07/2022	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Através desta submissão a Sanofi reafirma seu compromisso na disponibilização de terapias com potencial para mudar a vida dos pacientes acometidos por doenças graves, enquanto mantém sua preocupação com a sustentabilidade do sistema de saúde brasileiro. Mais detalhes vide documento anexo.</p> <p>2ª - Os desfechos usados nos EC (TC6M e CVF) são reconhecidos pela comunidade científica para medir a progressão da DPIT e refletem manifestações da doença que afetam a capacidade funcional e a qualidade de vida do paciente. Os ganhos observados no ECR são relevantes e refletem a estabilização da doença</p> <p>3ª - Como citado por Drummond 2007, nenhuma droga órfã será custo-efetiva quando avaliada por processo padrão de ATS. A não incorporação devido a elevada RCEI e IO irá causar inequidade já que irá excluir automaticamente a possibilidade de acesso às tecnologias eficazes e seguras que salvam vidas.</p> <p>4ª - Conforme apresentado no documento anexo, com a incorporação de alfa-<i>glucosidase</i> estimamos uma redução nos custos de tratamento de cerca de R\$ 200 milhões em 5 anos, Mais detalhes no documento anexo.</p> <p>5ª - Sim. Vide documento anexo</p>
26/07/2022	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O Brasil precisa avançar nas terapias para tratamento do MM, nós pacientes precisamos ter acesso a essas medicações, é um direito, pois pagamos impostos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - O Estado Brasileiro tem a obrigação de garantir esses direitos a população, em detrimento de qualquer gasto . Saúde em primeiro lugar</p> <p>4ª - O Brasil precisa contar gastos nas regalias dos políticos, medicamento salva vidas, melhora qualidade de vida. Medicamento não é gasto é investimento em saúde de quem precisa.</p> <p>5ª - Esperto ser aprovada</p>
26/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. atendimento as pessoas carentes</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
26/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Droga bastante efetiva no tratamento da recaída do mieloma múltiplo resultando em maior sobrevida livre de progressão para os pacientes portadores 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
26/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Pacientes com mieloma muito pode ter uma sobrevida livre de progressão com novas terapêuticas</p> <p>2ª - Inibidor de proteassoma pode ter excelentes respostas ao tratamento</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
26/07/2022	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A recaída após bortezomibe é uma necessidade não atendida no MM, sendo necessárias opções terapêuticas mais eficazes e seguras como carfilzomibe (inibidor de proteassoma de segunda geração), o que diminuiria as disparidades quando se compara aos tratamentos disponíveis na saúde Suplementar</p> <p>2ª - Estudo ENDEAVOR é o único head to head que utiliza um comparador disponível no SUS. Demonstrando superioridade a bortezomibe: SLP 18,7 vs 9,4 meses e SG 47,8 vs 38,8 meses com o mesmo perfil de eficácia para pacientes previamente tratados com bortezomibe (com seguimento de 3 anos).</p> <p>3ª - Utilizando os valores de utilidade do estudo ENDEAVOR e a nova proposta de preço (enviada via ofício), a avaliação econômica resulta em uma RCEI que varia de R\$ 134 mil/QALY a cerca de R\$ 160 mil/QALY, próximo ao limiar de 3 PIBs per capita, a depender do cenário escolhido pelo governo.</p> <p>4ª - O novo preço proposto para a incorporação resulta em um impacto orçamentário que pode variar de R\$ 220M a R\$ 263M, representando uma redução de 28% a 40% ou até R\$145M sobre a proposta inicial em 5 anos para atender a uma população elegível de mais de 1.200 novos pacientes por ano..</p> <p>5ª - Considerando a necessidade não atendida, sobretudo ao fato de apenas bortezomibe não ser suficiente para o tratamento de 2L+ no SUS, solicitamos a esta excelentíssima Comissão a rever a sua decisão preliminar desfavorável à incorporação de carfilzomibe para este grupo de paciente.</p>
26/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. o MM é uma doença ainda incurável, e os pac. do SUS experimentam uma gde desvantagem no cenário de dça recidivada ou q não responde ao trat inicial, em relação aos pacientes q possuem saúde suplementar. O carfilzomibe é uma droga muito potente, capaz de promover respostas profundas neste cenário.</p> <p>2ª - há muitos estudos que comprovam a eficácia da medicação. Mas, o mais importante é que a droga está configurada em todos os guias de tratamento, como opção de excelência no cenário de recidiva</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
26/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O Mieloma Multiplo é uma neoplasia maligna incurável porem com muitas opções de tratamento que prolongam a vida do paciente e melhora sua qualidade de vida nos dias atuais. A maioria destas opções terapêuticas nao esta disponível no SUS, fazendo com que estes pacientes sofram e morram mais cedo.</p> <p>2ª - Carfilzomib, Lenalidomide, and Dexamethasone for Relapsed Multiple Myeloma. N Engl J Med 2015, 372:142-152, DOI: 10.1056/NEJMoa1411321</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
26/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. pacientes do SUS devem ter acesso a outras linhas de tratamento quando indicadas</p> <p>2ª - os inibidores de proteossoma tem eficácia e segurança nos pacientes com Mieloma e doença óssea comum em nosso pais</p> <p>3ª - custo x efetividade</p> <p>4ª - criar protocolos para indicação do medicamento em hospitais públicos</p> <p>5ª - não</p>
26/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação importante de resgate para pacientes refratários e recaídos com mieloma múltiplo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
26/07/2022	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
26/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Não há opções para tratamento de mieloma recaído hj no SUS. Estes pacientes já usaram bortezomibe. Carfilzomide é a melhor opção para estes pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
26/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Mieloma Múltiplo é uma doença incurável que cursa com múltiplas recidivas. O arsenal terapêutico no sistema público de saúde é muito limitado, o que impacta a sobrevida dos pacientes.</p> <p>2ª - O aumento das opção de tratamento está diretamente associado a ganho de sobrevida em mieloma múltiplo (Kumar SK, Rajkumar SV, Dispenzieri A, et al. Improved survival in multiple myeloma and the impact of novel therapies. 2015, 111(5):2516-2521. doi:10.1182/blood-2007-10-116129),</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
26/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento importante no tratamento de 2a linha de pacientes com mieloma múltiplo.</p> <p>2ª - 1. Dimopoulos MA, Moreau et al Carfilzomib and dexamethasone versus bortezomib and dexamethasone for patients with relapsed or refractory multiple myeloma (ENDEAVOR): a randomised, phase 3, open-label, multicentre study. Lancet Oncol. 2016 Jan, 17(1):27-38.,</p> <p>3ª - Economia em complicações físicas relacionadas à complicações de fraturas óssea e necessidade de hemodiálise.</p> <p>4ª - Gastos orçamentários precisarão ser considerados quando comparados com os gastos com consequências de fraturas ósseas e realização de diálise</p> <p>5ª - Não</p>
26/07/2022	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
26/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. No momento, as únicas drogas disponíveis no SUS para tratamento do mieloma são talidomida e bortezomibe, ambas utilizadas combinadas na primeira linha conforme diretrizes e estudos robustos recomendam. Desta forma, qualquer paciente hoje que recidiva fica sem acesso a nenhum tratamento eficaz</p> <p>2ª - "1. Dimopoulos, Meletios A., et al. "Carfilzomib and dexamethasone versus bortezomib and dexamethasone for patients with relapsed or refractory multiple myeloma (ENDEAVOR): a randomised, phase 3, open-label, multicentre study." The Lancet Oncology 17.1 (2016): 27-38., 2. Yee, Andrew J. "The role of ca"</p> <p>3ª - "1. Raje, Noopur, et al. "Real-world evidence for carfilzomib dosing intensity on overall survival and treatment progression in multiple myeloma patients." Journal of Oncology Pharmacy Practice (2021): 10781552211015283., 2. Steinmetz, Tilman Hans, et al. "Healthcare resource utilization and costs amo"</p> <p>4ª - Embora seja medicação de alto custo, temos que utilizar métodos internacionais validados de desfecho, como ICER. Sugiro que CONITEC tenha reuniões sobre o assunto para se atualizar a prática mundial, usar como exemplo o NICE</p> <p>5ª - Mieloma é no momento uma das neoplasias com mudança de paradigma pela evolução da ciência nos últimos 10-15 anos e o abismo que existe entre a assistência prestada a esses pacientes no SUS (onde trabalho) e na saúde suplementar é antiético. É urgente que medidas sejam feitas para reduzir mortes</p>
27/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Como especialista em Onco-Hematologia, com 20 anos de experiência no tratamento de pacientes com Mieloma, considero de suma importância a incorporação do carfilzomibe no SUS para o tratamento de pacientes com mieloma múltiplo recidivado ou refratário, que já receberam pelo menos uma terapia prévia.</p> <p>2ª - Ressalto que a própria CONITEC reconheceu em seu Relatório de Recomendação preliminar que "... a evidência científica é boa e favorável ao carfilzomibe, ..."</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - O fabricante AMGEN apresentou a CONITEC documento público com nova proposta de precificação do produto carfilzomibe que, se validada pela CONITEC, pode resultar em uma redução do impacto orçamentário entre 20 e 40%, com ICER dentro da margem de dentro da margem de R\$ 134 a 160 mil/QALY</p> <p>5ª - Não</p>
27/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O carfilzomib é droga de extrema eficácia no tratamento de pacientes com Mieloma Múltiplo. recidivado ou refratário.</p> <p>2ª - A eficácia é mostrada em diversos estudos em associação com dexametasona ou outras combinações</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
27/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O Carfilzomib e uma opção de controle do Mieloma Múltiplo nos pacientes politratados e resistentes à outras drogas (linha prévias de tratamento, incluindo transplante autólogo de células tronco hematopoiéticas), dando aos pacientes uma oportunidade de sobrevida.</p> <p>2ª - Resultado dos estudos: Stewart AK, Rajkumar SV, Dimopoulos MA, N Engl J Med. 2015, Dimopoulos MA, Moreau P, Palumbo A, (ENDEAVOR): Lancet Oncol. 2016, Moreau P, Mateos M-V, Berenson JR, (A.R.R.O.W.): Lancet Oncol. 2018, Protocolo da BCC UMYCARLD (British ,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
27/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Existe uma enorme discrepância entre o SUS e a saúde suplementar. , O protocolo liberado pelo governo para o tratamento do MM, tem uma desafagem de pelo menos 10 anos.</p> <p>2ª - Estudos de comparação direta entre Carfilzomibe e o protocolo padronizado pelo SUS, demonstram uma enorme superioridade para Carfilzomibe</p> <p>3ª - Entre todos os medicamentos de nova geração avaliados pela CONITEC, carfilzomibe apresenta o menor impacto orçamentário, por isso deve ser incorporado</p> <p>4ª - Entre todos os medicamentos de nova geração avaliados pela CONITEC, carfilzomibe apresenta o menor impacto orçamentário, por isso deve ser incorporado</p> <p>5ª - Não</p>
27/07/2022	Organização da Sociedade Civil	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O Oncoguia vem endossar o posicionamento da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH) pela inclusão do carfilzomibe no tratamento de pacientes com mieloma múltiplo recidivado ou refratário (MMRR)</p> <p>2ª - O estudo clínico randomizado de fase 3 intitulado ENDEAVOR apresentou uma redução de 47% no risco de progressão da doença ou morte em favor do carfilzomibe, assim como uma redução no risco de morte de 24% em favor do carfilzomibe. Os dados de SLP e SG neste estudo são estatisticamente significativos</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - a fabricante AMGEN apresentou nova proposta que pode resultar em uma redução do impacto orçamentário entre 20 e 40%, com ICER dentro da margem de R\$ 134 a 160 mil/QALY, o que estaria muito próximo das referências para este indicador que estão sendo discutidas nas instâncias oficiais pertinentes.,</p> <p>5ª - As DDT para o MMRR recomenda a repetição terapêutica de agentes já utilizados em primeira linha, o que limita a eficácia do tratamento, favorece a seleção de clones tumorais mais resistentes e possibilita o aumento da toxicidade, em especial a ocorrência de neuropatia periférica,</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
27/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Droga eficiente para o tratamento do Mieloma Multiplo</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>
27/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Carfilzomibe apresenta excelentes resultados para o tratamento de mieloma multiplo recidivado/refratario. Estudos clinicos demonstram aumento da sobrevida global.</p> <p>2ª - Os estudos clínicos com carfilzomibe já estão descritos no relatório técnico.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Na minha experiência clínica, tratando pacientes com mieloma múltiplo, carfilzomibe demonstra excelentes resultados.</p>
27/07/2022	Organização da Sociedade Civil	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. , Reforçamos a importância de se ampliar as opções terapêuticas disponíveis para o tratamento da mieloma múltiplo no Sistema Único de Saúde e, portanto, a atualização do PCDT de Síndromes de Falências Medulares Carfilzomibe no tratamento de pacientes com mieloma múltiplo. ,</p> <p>2ª - Endossamos o parecer técnico-científico da ABHH pela atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Síndromes de Falências Medulares Carfilzomibe no tratamento de pacientes com mieloma múltiplo recidivado ou refratário, que receberam terapia prévia.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Reforçamos a importância de se ampliar as opções terapêuticas disponíveis para o tratamento da mieloma múltiplo no Sistema Único de Saúde.</p>
27/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicacao importante no tratamento do mieloma que trata se de uma doenca incuravel, que necessita de linhas de tratamentos</p> <p>2ª - Estudo ENDEAVOUR - demonstrou vantagens alcançando maior taxa de resposta global que o braco comparado, - Carfilzomibe em combinacao com lenalidomida+ dexametasona demonstrou maior eficacia para o desfecho sobrevida livre de progressao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
27/07/2022	Empresa	<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>
27/07/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Todas as pessoas tem direito a ter tratamento e com o objetivo da cura .</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Como cidadã desejo opinar e lutar pelos direitos de nós brasileiros .</p>
27/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O carfilzomib proporcionou uma redução significativa e clinicamente significativa no risco de morte em comparação com o bortezomib para tratamento do mieloma múltiplo que prolonga a sobrevida global no ambiente de recaída. ,</p> <p>2ª - Regimes baseados em carfilzomib (ASPIRE, carfilzomib-lenalidomide-dexamethasone, ENDEAVOR, carfilzomib-dexamethasone) demonstraram sobrevida livre de progressão (PFS) superior em comparação com as terapias padrão para mieloma múltiplo recaído refratário</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
27/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Mais alternativas ao paciente MM no SUS</p> <p>2ª - Mais alternativas ao paciente MM no SUS</p> <p>3ª - Mais alternativas ao paciente MM no SUS</p> <p>4ª - Mais alternativas ao paciente MM no SUS</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
27/07/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. As opções de tratamento para MMRR no SUS é uma necessidade médica não atendida. Após recaída de bortezomibe a repetição terapêutica não é recomendada havendo a necessidade de incorporação de drogas mais eficazes e seguras.</p> <p>2ª - Carfilzomibe é um inibidor de proteassoma de 2ª geração que demonstrou superior sobrevida, resposta e segurança em único estudo fase 3 head to head com um comparador disponível no SUS - bortezomibe. Tal superioridade também foi observada inclusive em paciente previamente exposto a este medicamento.</p> <p>3ª - Outras tecnologias já foram previamente avaliadas por essa comissão e suas incorporações não realizadas devido à avaliação econômica,. O atual pleito traz uma realidade mais factível próximo ao limiar de 3 PIBs per capita.</p> <p>4ª - O impacto orçamentário deste pleito é factível e irá impactar significativamente no tratamento dos pacientes com MMRR diminuindo as disparidades quando comparado aos tratamentos já aprovados na saúde suplementar brasileira.</p> <p>5ª - Solicito à essa comissão à revisão preliminar de desfavorabilidade ao presente pleito. O tratamento do MM no SUS não pode permanecer estagnado apenas com as opções terapêuticas disponíveis há 15 anos. A incorporação de novas tecnologias é crucial.</p>
27/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O aprofundamento da resposta no tratamento do mieloma múltiplo, faz toda diferença no resultado, inclusive nos que vão para o transplante de medula Ossea, o, que torna necessario termos um melhor arsenal terapeutico. Isto pode mudar o prognostico das pessoas.</p> <p>2ª - NCCN 2022</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - nao</p> <p>5ª - Nao</p>
27/07/2022	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>
27/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Paciente refratário a bortezomibe, tem benefício com o uso de carfilzomibe.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
27/07/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O mieloma múltiplo é uma doença silenciosa e que muitas vezes se apresenta em estágios avançados, quando separamos os cenários privados e públicos a situação se agrava pois o diagnóstico desta população será ainda mais grave devido o tempo para o atendimento a rede pública de saúde.</p> <p>2ª - O inibidor de proteassoma é a terapia mais est#xdada, em todo cenário global no tratamento do Mieloma, o Carfilzomibe que é um inibidor de proteassoma de 2 geração se mostrou muito mais potente e continua sendo a terapia mais combinada e utilizada ainda no cenário do MM globalmente.</p> <p>3ª - O paciente que hoje apresenta controle da doença, apresenta também melhora em relaxação a qualidade de vida e menos tempo assistencial da rede, isso se traduz em redução de custos no que se refere a integralidade e jornada do paciente que enfrenta o Mieloma.</p> <p>4ª - Em estudo publicado na ISPOR a Amgen apresenta a melhor relação de impacto orçamentário e busca dentro das suas análises a população que apresenta a melhor desfecho clínico combinado estas questões fica notório que pacientes de primeira recaída apresenta os melhores dados.</p> <p>5ª - Não</p>
27/07/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento é sinônimo de vida!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
27/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Acreditamos que como a evidência científica analisada pela CONITEC é boa e favorável, o medicamento deveria estar disponível no SUS com critérios específicos para atender casos excepcionais.</p> <p>2ª - Não.</p> <p>3ª - Não.</p> <p>4ª - A Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo atende 8 ações judiciais referente ao medicamento carfilzomibe para Mieloma Múltiplo, com um consumo mensal de 50 ampolas gerando um custo anual aproximado de R\$ 3,5 milhões de reais.</p> <p>5ª - Não.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
27/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. UMA MEDICAÇÃO IMPORTANTE PARA OS CASOS REFRATÁRIOS DE MIELOMA MULTIPLO</p> <p>2ª - NÃO</p> <p>3ª - NÃO</p> <p>4ª - NÃO</p> <p>5ª - NÃO</p>
27/07/2022	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>
27/07/2022	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os medicamentos utilizados pelo SUS no tratamento contra mieloma múltiplo está ultrapassado. Carece de renovação urgentemente.</p> <p>2ª - Já fui tratado com este medicamento e ele apresentou bons resultados.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
27/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Deve ser incorporado para melhorar a sobrevida dos pacientes do SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>
27/07/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Atualmente pacientes de MM que apresentam recidiva ficam sem alternativa terapêutica, seguem com repetição e tem menor qualidade de tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Acredito que precisamos ter equidade de acesso a tratamentos mais modernos e que proporcionem melhor qualidade de vida aos pacientes</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
27/07/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não