

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Técnico - Empagliflozina para insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida(ICFEr) e classe funcional NYHAII - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
01/09/2022	Paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Excelente medicamento e melhorou muito a minha qualidade de vida 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
01/09/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Melhora da proteção renal e cardiológica muito considerável 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
01/09/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento seguro, com ampla utilização para pacientes diabéticos e agora com recomendação 1A de várias sociedades médicas para Insuficiência cardíaca 2ª - Evidencias científicas bem consistentes 3ª - Não 4ª - Relação custo x benefício muito boa. Apesar de não ser uma medicação barata, a redução de internações e idas à emergência, justifica o seu uso, conseguindo-se uma redução do custo total. 5ª - Não	
01/09/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Empaglifozina é um excelente medicamento para IC 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
01/09/2022	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Meus familiares melhoraram muito com esse medicamento</p> <p>2ª - Refiz evento cardiovascular</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Irá diminuir os atendimentos hospitalar</p> <p>5ª - Não</p>	
01/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Reduz internação em pacientes com insuficiência cardíaca, além de mortaliade, reduzindo os custos em saúde publica.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
01/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. As glifozinas estão nos protocolos atuais para tratamento da insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida ou preservada.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Excelente melhora e prognóstico nos pacientes com insuficiência cardíaca fração de ejeção reduzida e preservada</p> <p>2ª - Experiência clínica pessoal com melhora dos sintomas e redução de hospitalizações e medicação aprovada por órgãos de saúde internacionais.</p> <p>3ª - Medicação muito cara para a população de baixa renda é essencial para o tratamento completo e adequado e recomendado da insuficiência cardíaca, referenciado por vários e sérios estudos realizados, tanto na insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida e preservada.</p> <p>4ª - O impacto orçamentário provavelmente seria gigantesco, por redução do número de internações por Insuficiência cardíaca descompensada e aumento da sobrevida dos pacientes, mantendo suas atividades laborais por mais tempo. Aumento da qualidade de vida. Proteção renal e diminuição dos casos de diálise</p> <p>5ª - Grande benefício para a população de baixa renda, que sem essa medicação irá ter um pior prognóstico e queda da sobrevida após o diagnóstico além de uma pior qualidade de vida, pelos sintomas e eventos cardíacos muito mais acentuados, pela falta desse medicamento somando a terapêutica mais moderna</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
02/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Estudos com sólida conclusão de resultados impactantes na redução de eventos cardiovasculares</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação com redução em mortalidade definida na literatura</p> <p>2ª - Trabalhos e diretrizes confirmando redução de mortalidade.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento que reduz a mortalidade cardiovascular,antidiabético e indicado para o tratamento de insuficiência cardíaca e proteção renal.</p> <p>2ª - Não.</p> <p>3ª - Não.</p> <p>4ª - Não.</p> <p>5ª - Não.</p>	
03/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. melhora CF dos pacientes com ICC</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
05/09/2022	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	Anexos
05/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. E de extrema importancia para população e para o governo com diminuição de internação hospitalar !!!</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Parece caro no incio porém fica mais barato que internação</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>	
05/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Como medicamento eficaz para ICFEr e único medicamento eficaz para ICFEp, a incorporação será benéfica para população brasileira.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
05/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação é um dos 4 pilates do tratamento da insuficiência cardíaca de função reduzida e também representante da única classe que mostrou benefícios na IC de fração preservada</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
05/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Temos vistos o benefício que a droga tem trazido aos pacientes portadores de insuficiência cardíaca. Redução de internações e interrupção no declínio da função renal.</p> <p>2ª - Melhora clínica, melhora com queda dos níveis de NT-proBNP è redução da internações além de já ter retirado dois pacientes de programação de transplante.</p> <p>3ª - A despeito de um valor elevado para compra isolada dos pacientes acredito que a compra em larga escala pelo governo federal será capaz de reduzir o valor do medicamento. Isso além de evitarmos descompensação e internação do paciente.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
05/09/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O Produto melhora a qualidade de vida das pessoas, trazendo um controle sobre a patologia e por isso deve ser incorporado.</p> <p>2ª - O Único da classe que pode ser utilizado independente da fração de ejeção e que também possui a proteção renal em bula.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação importante no tratamento da insuficiência cardíaca, que é uma patologia com alto índice de mortalidade,</p> <p>2ª - tenho usado em alguns pacientes com respostas muito positivas</p> <p>3ª - com é uma medicação cara, muitos pacientes não tem condição para comprar</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Umica medicação que reduz hospitalização por insuficiência cardíaca em ic de fração preservada</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação que reduz eventos cardiovasculares e renais em diversos cenários como diabetes, insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida e preservada</p> <p>2ª - Estudos categóricos como EMPAREG, EMPEROR-Reduced e EMPEROR-Preserved</p> <p>3ª - O custo da medicação será totalmente compensado pela economia das complicações das doenças</p> <p>4ª - Redução de diálises, internações e hospitalizações por insuficiência cardíaca</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
08/09/2022	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Será de máxima importância a todos que sofrem de Insuficiência Cardíaca Reduzida, salvará muitas vidas.,</p> <p>2ª - Referências:, , *Benefícios renais em ICFEr:* , , Packer M et al. N Engl J Med. 2020, 383:1413, , , Packer M et al. Eur Heart J. 2021, 42:671, , , Ferreira JP et al. J Am Coll Cardiol. 2021, 77:1397, , Anker SD et al. Circulation. 2021, 143:337, , , Zannad F et al. Circulation. 2021, 143:310.,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
09/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento de suma importância para melhorar a qualidade de vida dos pacientes que fazem uso e aumentar a expectativa de vida dos mesmos</p> <p>2ª - Benefícios renais em ICFEr, Benefícios renais em ICFEp, Único da classe que demonstrou remodelamento reverso, Único aprovado para tratamento da IC independente da FEVE</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Bula profissional de Jardiance® (empagliflozina). Versão aprovada pela ANVISA em 03 Jun 2022. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=JARDIANCE. Data de acesso: 11/08/2022</p>	
09/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É um medicamento amplamente utilizado para tratamento da diabetes e por isso deve ser incorporado.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
09/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação fundamental para tratamento de insuficiência cardíaca</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Diminuição do número de internações ,</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
09/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação que além do controle do diabetes tipo II, diminui em 35% a mortalidade por doença cardiovascular desses pacientes.</p> <p>2ª - Diminuição da mortalidade cardiovascular</p> <p>3ª - Medicação cara. Acima de 200 reais mensais</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
09/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Reduz internações por IC, idas ao pronto-socorro e não diminui mortalidade. Possivelmente, tem uma boa análise de custo-efetividade. Além disso, diminui aumenta qualidade de vida. Precisa ser usado em todos os pacientes com a doença (ICFER) que não contra-indicado.</p> <p>2ª - Estudo EMPEROR-Reduced.</p> <p>3ª - Tem a mesma ação da dapagliflozina. Vale a pena fazer um chamamento com as donas das medicações para ver a melhor compra.</p> <p>4ª - Possivelmente favorável. Diminui internações e idas ao pronto-socorro, reduz também uso de diuréticos e desfechos de diálise.</p> <p>5ª - Não.</p>	
09/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Um medicamento com enorme potencial de reduzir internamento e morte por insuficiência cardíaca, de grande valia para os pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
10/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Produto indispensável no tratamento de diabetes 2 e insuf cardíaca</p> <p>2ª - Sim</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
11/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento mostrou benefícios para os doentes em vários cenários</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
12/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. As evidências científicas apresentadas apresentam força estatística suficiente para afirmar que a substância em questão reduz a quantidade de hospitalizações por IC, além de melhorar a qualidade de vida dos doentes em questão.</p> <p>2ª - Não.</p> <p>3ª - Não.</p> <p>4ª - Não.</p> <p>5ª - Não.</p>	
12/09/2022	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>	
12/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Empaglifozina tem se mostrado excelente droga no manejo de pacientes com diabetes e Insuficiência cardíaca. É promissora também para a Insuficiência renal. O seu uso é muito benéfico para o tratamento de IC e diminui mortalidade, além de internações.</p> <p>2ª - Há muitos estudos interessantes com empaglifozina e seus análogos. Cito entre eles os estudos EMPA-REG. Há outras metanálises que também se mostram interessantes.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Apesar do custo do medicamento ser alto, acredito que sua capacidade de reduzir internações por descompensação de IC devem afetar positivamente o orçamento.</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
12/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. empagliflozina reduz mortalidade e internações em insuficiência cardíaca, Doença esta com alta taxa de mortalidade e morbidade e que vem aumentando sua incidência</p> <p>2ª - estudo emperor reduced</p> <p>3ª - além de redução de mortalidade, há redução de internações, portanto redução de custo com o tratamento da doença</p> <p>4ª - além de redução de mortalidade, há redução de internações, portanto redução de custo com o tratamento da doença</p> <p>5ª - Não</p>	
12/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento comprovadamente eficiente no tratamento do Diabetes Melitus e também na Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Preservada e também as Reduzidas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Existem evidências robustas e significativas na redução ~da Mortalidade e Hospitalização ocasionadas por essas patologias.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
12/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou médico cardiologista e vejo na prática o tanto que o medicamento tem feito a diferença na saúde do paciente.</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>	
12/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento com comprovação em estudos clínicos com redução de mortalidade em ICFER e evolução da doença renal.</p> <p>2ª - Santos-Gallego CG et al. J Am Coll Cardiol. 2021, 77:243, , Lee MY et al. Circulation. 2021, 143:516, , Zhang N et al. Eur J Prev Cardiol. 2021 Nov 18:zwab173. doi: 10.1093/eurjpc/zwab173, Packer M et al. N Engl J Med. 2020, 383:1413, , Anker S et al. N Engl J Med. 2021, 385:1451</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
13/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. iSGLT2 com benefício cientificamente comprovado de forma robusta para benefício em pacientes com insuficiência cardíaca de fração de ejeção reduzida, com redução de mortalidade nesse perfil de pacientes.</p> <p>2ª - Trial principal: EMPEROR-REDUCED</p> <p>3ª - Medicação de alto custo com dificuldade de aquisição para pacientes do ambiente público de saúde.</p> <p>4ª - Menor taxa de internação hospitalar, bem como duração da mesma e seus custos proporcionais.</p> <p>5ª - Não</p>	
13/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Fármaco com evidências robustas de eficácia e redução de mortalidade na IC.</p> <p>2ª - Fármaco com evidências robustas de eficácia e redução de mortalidade na IC.</p> <p>3ª - O impacto a médio e longo prazo é favorável devido à redução de hospitalizações, mortalidade e melhora da classe funcional.</p> <p>4ª - O impacto a médio e longo prazo é favorável devido à redução de hospitalizações, mortalidade e melhora da classe funcional (paciente ativo) .</p> <p>5ª - Não</p>	
13/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A justificativa para não incorporação é o CUSTO. Ora, assim como para insulinas análogas de ação rápida, a escolha é feita por licitação (já foi glulisina, agora é aspart). Por que não fazer o mesmo com a dapagliflozina e a empagliflozina?</p> <p>2ª - Não, elas estão adequadas. Mas se a evidência clínica é favorável (assim como a dapagliflozina), não há justificativa para não incorporar. A empresa pode reduzir o custo para o SUS, de acordo com o processo de licitação. Não se pode tomar como base o custo na farmácia.</p> <p>3ª - É absurda, porque o custo de venda em farmácias não é o mesmo que o custo para o governo (em licitação). O mais correto seria incorporar a dapagliflozina e a empagliflozina e disponibilizar a que oferecer o menor custo.</p> <p>4ª - A incorporação da empagliflozina junto com a dapagliflozina, geraria concorrência e redução do preço para o SUS, que disponibilizaria aquela que oferecer o custo mais baixo.</p> <p>5ª - Não</p>	
13/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Mostra redução de mortalidade e reinternação.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
13/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicação com benefícios claros para uma grande população de pacientes com alto risco de internação e mortalidade</p> <p>2ª - O ensaio clínico EMPEROR- REDUCED demonstrou diminuição do desfecho de mortalidade e internação independente da presença de diabetes na população com IC</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
13/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Logo que foram publicados os primeiros estudos comprobatórios dos efeitos favoráveis a utilização da EMPAGLIFOZINA , em pacientes que utilizaram este medicamento.e se beneficiaram objetivamente, Benefícios estes inicialmente observados no Diabetes Mellitus tipo 2 e posteriormente na I. CARDIACA,.</p> <p>2ª - Na condição de opinião pessoal observacional</p> <p>3ª - Não tenho elementos para opinar em relação ao custo e custo benefício.</p> <p>4ª - Vide item 9</p> <p>5ª - Feliz por mais está opção terapêutica, necessária e anteriormente indisponível</p>	
13/09/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Minha mãe possui essa doença e usa esse medicamento. Além de melhorar os sistemas ela pode voltar a suas atividades diárias, antes do medicamento ela sentia um cansaço extremo.</p> <p>2ª - Olhando no relatório, esse medicamento reduz em 25% a morte pela doença, melhora os rins dos paciente e minha mãe ainda perdeu peso.</p> <p>3ª - Subsidiar este tratamento de primeira linha para esta doença reduz os custos com internação destes pacientes. É preciso que o ministério da saúde gaste dinheiro com medicamentos de primeira linha, só assim irá economizar nos tratamentos hospitalares.</p> <p>4ª - Gastamos tanto dinheiro em medicamentos antigos e sem eficácia comprovada, além do custo de tratar as internações. Prefiro que meus impostos sejam colocados nos melhores medicamentos que existem.</p> <p>5ª - Este produto salvaria a vida de milhares de pacientes. Alguns médicos que minha mãe passou dizem a doença é pior que câncer porque mata aos poucos e mata a pessoa sufocada.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
14/09/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
14/09/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Relevância clínica indiscutível 2ª - Não. 3ª - Bom custo benefício 4ª - Não 5ª - Não	
14/09/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
14/09/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento comprovadamente eficaz. Diminuição de eventos cardiovasculares maiores. Benefício comprovado por estudos clínicos robustos. 2ª - Estudos robustos com redução de eventos cardiovasculares 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	3
15/09/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Será uma importante evolução no tratamento do diabetes pelo SUS, medicação que contribuirá muito para reduzir complicações crônicas do diabetes naqueles pacientes que dependem exclusivamente das medicações do SUS. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - A longo prazo, reduziremos os gastos com os tratamentos das complicações que reduzirão 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
15/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Já é pacificado o benefício da empaglifozina nos casos em questão.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
15/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Redução da morte cardiovascular, da internação por ICC ,proteção renal e reverte o remodelamento cardíaco.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - medicação trará benefícios econômicos pois reduzirá internação por ICC</p> <p>4ª - Acho que será muito positiva essa incorporação para cardiologia, endocrino e nefrologia.</p> <p>5ª - Não</p>	
15/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Benefícios renal , cardiovascular e metabólico</p> <p>2ª - Referências:, , *Benefícios renais em ICFEr:* , , Packer M et al. N Engl J Med. 2020, 383:1413, , , Packer M et al. Eur Heart J. 2021, 42:671, , , Ferreira JP et al. J Am Coll Cardiol. 2021, 77:1397, , Anker SD et al. Circulation. 2021, 143:337, , , Zannad F et al. Circulation. 2021, 143:310., , , *Benefícios renais</p> <p>3ª - Redução de internamento hospitalar</p> <p>4ª - Redução gastos internamento</p> <p>5ª - Redução de mortalidade por todas as causas</p>	
15/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Ótimo</p> <p>2ª - Otimo</p> <p>3ª - Otimo</p> <p>4ª - Otimo</p> <p>5ª - Otimo</p>	
15/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Fundamental no tratamento dos pacientes diabeticos com ICC.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
15/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Melhora sintomas de IC. Proteção renal. Remodelamento reverso</p> <p>2ª - Packer M et al. N Engl J Med, 2020, 383:1413, Santos-Gallego CG et al. J Am Coll Cardiol. 2021, 77:243, Packer M et al. n Engl J Med. 2020, 383:1413,</p> <p>3ª - excelente relação custo benefício</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
16/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Evidências robustas com desfechos de eficácia e segurança favoráveis</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
17/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento importante para tratamento do insuficiência cardíaca , doença que tem elevada mortalidade</p> <p>2ª - Estudo EMPEROR - Reduced (25 % menor com uso de empaglifozina) e EMPEROR- Preserved (21 % menor com o uso da empaglifozina) - menor risco de morte CV ou hospitalização por Insuficiência Cardíaca .</p> <p>3ª - não</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - não</p>	
19/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento excelente em todos os sentidos aonde melhora a qualidade de vida, diminui distúrbios cardiovasculares e renais</p> <p>2ª - Parker M et al NEJM, 2020 383-1413, Lee MY et all. Circulation 2021, 143- 516,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Melhor custo benefício está medicação proporciona levando a diminuição de outras medicações</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
19/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A empagliflozina atualmente é considerada um importante pilar no tratamento de pacientes com quadro de insuficiência cardíaca, apresentando impacto prognóstico com melhora significativa dos sintomas, diminuindo hospitalizações e mortalidade</p> <p>2ª - Ensaio clínico randomizado conduzido conforme princípios da pesquisa clínica demonstrou redução do desfecho primário de mortalidade e internação por insuficiência cardíaca de modo robusto</p> <p>3ª - A redução de hospitalizações que ocorre com o emprego da medicação em questão já representa um impacto econômico muito significativo</p> <p>4ª - Participei do estudo, que se constituiu de um ensaio clínico randomizado, duplo cego, placebo controlado, multicêntrico que comparou a terapia padrão para insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida associada a empagliflozina em comparação com o placebo. EMPEROR REDUCED</p> <p>5ª - A empagliflozina já é uma realidade para o tratamento dos pacientes com insuficiência cardíaca nos consultórios privados e inclusive no SUS, onde pacientes e familiares quando podem, arcam com os custos da medicação</p>	
19/09/2022	Empresa	<p>1ª - Não acho que deve ser incorporado no SUS. Apesar das evidências apresentadas demonstrarem eficácia e segurança de empagliflozina para o tratamento de pacientes com ICfEr, a escolha do comparador para a avaliação econômica é inadequada, visto que as estratégias em comparação (empagliflozina e sacubitril/valsartana) não são substitutivas.</p> <p>2ª - As diretrizes brasileiras, bem como os guidelines internacionais reforçam que os inibidores de SGLT2 estão indicados para pacientes com ICfEr sintomáticos e já em uso de terapia padrão otimizada (a qual inclui o uso de sacubitril/valsartana), reforçando o caráter não substitutivo destes fármacos.</p> <p>3ª - Conforme descrito anteriormente, os medicamentos utilizados na análise de custo-efetividade não estão na mesma linha de tratamento e, portanto, sugerimos que o comparador usado na análise é inadequado.</p> <p>4ª - Concordamos com a análise adicional efetuada pela CONITEC, a qual enfatiza que há incremento considerável no impacto orçamentário, ao contrário do apresentado pela empresa demandante, dado que empagliflozina não é substitutiva de sacubitril/valsartana.</p> <p>5ª - Não.</p>	4
19/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Resultados significativos em estudos e prática clínica diária. Ganhos em saúde para população brasileira.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
19/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Existe evidência conclusiva sobre o papel da empagliflozina no tratamento da IC com fração de ejeção reduzida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
19/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Na minha prática e experiência clínica, a medicação apresenta perfil de segurança muito alto e excelentes resultados. Observa-se rápida melhora em pacientes com insuficiência cardíaca de fração de ejeção reduzida, evitando o maior custo que é a hospitalização por IC.</p> <p>2ª - Referências:, , Benefícios renais em ICfEr: , Packer M et al. N Engl J Med. 2020, 383:1413, , Packer M et al. Eur Heart J. 2021, 42:671, , Ferreira JP et al. J Am Coll Cardiol. 2021, 77:1397, Anker SD et al. Circulation. 2021, 143:337, , Zannad F et al. Circulation. 2021, 143:310.,</p> <p>3ª - Diminui hospitalização em pacientes muito graves e com alto custo hospitalar.</p> <p>4ª - Com a diminuição do número de hospitalizações por insuficiência cardíaca, recursos do SUS poderiam ser melhor aproveitados e parte do orçamento, encaminhado para outras áreas.</p> <p>5ª - Não</p>	
19/09/2022	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Diante do presente parecer da CONITEC sendo preliminarmente desfavorável à incorporação de empagliflozina, de forma respeitosa, apresentaremos no documento anexo a argumentação técnico-científica de forma a contribuir com o processo de tomada de decisão.</p> <p>2ª - Empagliflozina apresenta benefício renal único, reduzindo 50% no risco de diálise, transplante renal ou redução sustentada da função renal, sendo o único medicamento com indicação em bula para redução de perda de função renal em pacientes com ICfEr. Esses e demais dados estão detalhados no anexo.</p> <p>3ª - O documento anexo apresenta uma nova análise de impacto orçamentário considerando as premissas indicadas no relatório da CONITEC sobre o comparador apropriado e a subpopulação de pacientes com ICfEr e doença renal crônica.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Agradecemos a oportunidade de apresentar as informações anexas, deixando-nos à disposição para agregar ao processo e viabilizar que o produto esteja disponível no SUS e ratifica o interesse em dialogar com este Ilustre Ministério para prover o melhor tratamento aos pacientes com ICfEr.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
19/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Empagliflozina é uma medicação de fácil uso, dose única, sem titulação para ter seu efeito pleno, pouco efeito adverso reportado, e é uma medicação com bastante evidência científica para desfecho primário de hospitalização por insuficiência cardíaca ou mortalidade cardiovascular.</p> <p>2ª - Paciente já têm o benefício nas primeiras duas semanas, publicações quanto remodelamento reverso cardíaco, melhora de qualidade de vida e função renal. Paciente reporta o benefício, consegue realizar mais atividades.</p> <p>3ª - Empagliflozina tem um impacto direto sobre a redução de hospitalização por insuficiência cardíaca, e sabemos que uma hospitalização por doença crônica gera um custo altíssimo para o setor público.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
19/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. sou favoravel. Inibidores da SGLT-2 reduziram morte ou hospitalização por IC com fração de ejeção reduzida, Isso significa nao apenas melhorar o prognostico dessa grave enfermidade mas tambem melhorar a qualidade de vida desses individuos .</p> <p>2ª - O estudo emperor reduced com empagliflozina em individuos com insuficiencia cardiaca com fração de ejeção reduzida (ICFEr) reduziram em 25% as taxas de morte ou hospitalização por ICFEr em uma população de alto risco com baixa expectativa de vida .Além disso melhorou a qualidade de vida desses indi</p> <p>3ª - considerando-se que a empagliflozina promove redução significativa de hospitalizações por IC que estão entre as maiores causas de hospitalização pelo SUS e considerando-se os custos hospitalares dessa grave enfermidade</p> <p>4ª - o impacto orçamentario sera compensado pela redução das hospitalizações .Em 2020 gastou-se por volta de 315 milhoes sómente com hospitalizações</p> <p>5ª - os inibidores da sglit-2 constituem-se do quarto pilar para o tratamento da ICFEr .A incorporação de empagliflozina no sus sera mais uma opção para ser oferecida aos individuos com ICFEr . Assim como temos no SUS varios inibidores da enzima de conversão , betabloqueadores ,diureticos e estatinas</p>	
19/09/2022	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	Anexos
19/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Assim como foi aprovada a dapaglifozina para IC, sou de opinião que a empaglifozina também o seja, dando a alternativa para o SUS de ter aquela que melhor custo/benefício proporcionar. Quanto à sua eficácia para ICFer e mesmo para ICFEp está comprovada em estudos científicos da literatura.</p> <p>2ª - Packer M et al. N Engl J Med. 2020, 383:1413, , Packer M et al. Eur Heart J. 2021, 42:671, , Ferreira JP et al. J Am Coll Cardiol. 2021, 77:1397, , Anker SD et al. Circulation. 2021, 143:337, , Zannad F et al. Circulation. 2021, 143:310., Anker S et al. N Engl J Med. 2021, 385:1451, Etc.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
19/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O uso de inibidores de SGLT2 modificaram a prática clínica no manejo do diabetes e insuficiência cardíaca. O uso de empaglifozina associou-se a redução de desfechos clínicos em estudo específico para população com IC de FEVE reduzida.</p> <p>2ª - O uso de empaglifozina na dose de 10mg associou-se a redução de desfechos clínicos em popular, ção com ICFER. Seguramente a internação por IC é um dos fatores de maior impacto econômico para o SUS e de qualidade de vida para os pacientes. Packer M et al. N Engl J Med. 2020, 383:1413</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
19/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Benefícios renais na ICFer , benefícios renais na ICFEp, único da classe q mostrou remodelamento reverso., único aprovado na IC indenpendente da FÉ doVe</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
31/08/2022	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>	