

ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE

DECLARAÇÃO DE POTENCIAIS CONFLITOS DE INTERESSES PARA AUTORES E REVISORES DE DOCUMENTOS DE ENVIO OBRIGATÓRIO PARA APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS DE ATUALIZAÇÃO DO ROL

Nome da tecnologia em saúde: Tepotinibe	
Indicação de uso: Tratamento de câncer de pulmão de não pequenas células (CPNPC) avançado com mutação do tipo skipping (mutação em salto) no éxon 14 do gene MET (METex14) em pacientes sem tratamento prévio	
Tipo de documento: ☒ Parecer Técnico-Científico/Revisão Sistemática ☒ Estudo de Avaliação Econômica em Saúde ☒ Estudo de Análise de Impacto Orçamentário	
Título do documento: Tepotinibe para o tratamento de câncer de pulmão de não pequenas células (CPNPC) avançado com mutação do tipo skipping (mutação em salto) no éxon 14 do gene MET (METex14) em pacientes sem tratamento prévio.	
1. Você já aceitou de alguma instituição, que pode ser beneficiada ou prejudicada financeiramente pela análise técnica da tecnologia, algum dos benefícios abaixo?	
• Reembolso por comparecimento a eventos relacionados à tecnologia • Honorários por apresentação, consultoria, palestra ou atividades de ensino • Financiamento para redação de artigos ou editoriais • Suporte para realização ou desenvolvimento de pesquisa na área • Recursos ou apoio financeiro para membro da equipe • Algum outro benefício financeiro	☐ Sim ☒ Não ☐ Sim ☒ Não ☐ Sim ☒ Não ☐ Sim ☒ Não ☐ Sim ☒ Não ☒ Sim ☐ Não
2. Você possui apólices ou ações de alguma empresa que possa, de alguma forma, ser beneficiada ou prejudicada pela análise técnica da tecnologia?	☐ Sim ☒ Não
3. Você possui algum direito de propriedade intelectual (patentes, registros de marca, royalties) de alguma tecnologia ligada à proposta em análise?	☐ Sim ☒ Não
4. Você já atuou como perito judicial na área tema da tecnologia em análise?	☐ Sim ☒ Não
5. Você participa, direta ou indiretamente, de algum grupo citado abaixo cujos interesses possam ser afetados pela sua atividade na análise técnica da tecnologia?	
• Instituição privada com ou sem fins lucrativos • Organização governamental ou não-governamental	☐ Sim ☒ Não ☐ Sim ☒ Não

• Produtor, distribuidor ou detentor de registro • Partido político • Comitê, sociedade ou grupo de trabalho • Outro grupo de interesse	☒ Sim ☐ Não ☐ Sim ☒ Não ☐ Sim ☒ Não ☐ Sim ☒ Não
6. Você poderia ter algum tipo de benefício clínico com a análise técnica da tecnologia?	☐ Sim ☒ Não
7. Você possui uma ligação ou rivalidade acadêmica com alguém cujos interesses possam ser afetados com a análise técnica da tecnologia?	☐ Sim ☒ Não
8. Você possui profunda convicção pessoal ou religiosa que pode comprometer o que você irá escrever e que deveria ser do conhecimento público?	☐ Sim ☒ Não
9. Existe algum aspecto do seu histórico profissional, que não esteja relacionado acima, que possa afetar sua objetividade ou imparcialidade?	☐ Sim ☒ Não
10. Sua família ou pessoas que mantenham relações próximas possui(em) alguns dos conflitos de interesse listados acima?	☐ Sim ☒ Não
Caso você tenha respondido “sim” a qualquer uma das perguntas anteriores, por favor, especificar: Vínculo empregatício com a empresa fabricante da tecnologia.	
Nome do autor/revisor: Natália Caldeira de Carvalho	
Instituição/Vínculo profissional do autor/revisor: Merck S/A	
Confirmo que todas as informações declaradas são verdadeiras e completas. Comprometo-me a informar se houver qualquer mudança em alguma das questões deste formulário que possa influenciar o interesse durante o desenvolvimento das atividades. Data: 31 de março de 2026 Assinatura do autor/revisor: <u>Natália Carvalho</u> Natália Carvalho (Mar 31, 2026 17:53:48 ADT)	

Fonte: Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes metodológicas: elaboração de diretrizes clínicas (Apêndice A: Modelo de declaração de potenciais conflitos de interesses). Brasília, Ministério da Saúde, 2016. (adaptado).