

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Técnico - Alfalonoctocogue para adultos e adolescentes (acima de 12 anos) com hemofilia A sem inibidor - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
04/07/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. muito importante e vantajoso 2ª - não 3ª - não 4ª - não 5ª - não
05/07/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os pacientes precisam desse remédio pelo SUS porque já é extenuante a quantidade de dor que sentem dia a dia. 2ª - No momento não 3ª - No momento não 4ª - No momento não 5ª - No momento não
05/07/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Não possui 2ª - Não possui 3ª - Não possui 4ª - Não possui 5ª - Não possui
09/07/2023	Paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. E o sonho de todo o paciente 2ª - Claro que sim 3ª - Com certeza. 4ª - Sim 5ª - As que precisar

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/07/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O SUS deve fornecer o medicamento em cumprimento à garantia constitucional à saúde. 2ª - 0 3ª - Não 4ª - Nao 5ª - Não
11/07/2023	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Conhece um bebê Hemofílico e estou acompanhando a dificuldade em aplicar a medicação EV. 2ª - Nao 3ª - Nao 4ª - Nao 5ª - Nao
12/07/2023	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Que as crianças portadores de Inibidor tenha acesso ao Emicizumabe 2ª - Sim. crianças com inibidor tem de fazer as coletas de 06 amostras para entrar na Imunotolerancia e ainda fazer a profilaxia de 36 meses para saber se deu resultado 3ª - Sim, pessoas muitas vezes moram distantes , não tem recursos financeiros para suas passagem para virem aos serviços de sa'ude , sem contar que é muito traumatizante fazer a profilaxia 3 vezes por semana . 4ª - Não 5ª - Não
13/07/2023	Interessado no tema	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. n/a 2ª - n/a 3ª - n/a 4ª - n/a 5ª - n/a

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/07/2023	Paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Eu acredito que melhoraria a nossa vida em 1000%, e nos traria uma qualidade de vida muito melhor ! viver com hemofilia A e B é um desafio que a maioria das vezes não conseguimos superá-los 2ª - O tratamento com FVIII é muito ruim, no meu caso demora de 7 a 15 dia pra fazer efeito e nesse meio tempo eu fico internado . 3ª - Melhoria toda nossa vida 4ª - Não temos dinheiro, vivemos internados e não trabalho. 5ª - Não
17/07/2023	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Existem artigos comprovando eficácia e segurança 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não
18/07/2023	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Acho que deve ser incorporado devido aos benefícios que o mesmo trazem as pessoas com hemofilia. 2ª - A comodidade posológica, via de administração, redução considerada na taxa anual de sangramento, pouco volume de armazenamento e facilidades no transporte e armazenamento, principalmente aos pacientes que fazem altas doses de fator VIII. Esses benefícios fomentam o aumento da adesão do paciente ao tratamento e consequente melhora na qualidade de vida do mesmo. A redução da taxa de sangramento reduz as idas nas urgências. 3ª - não 4ª - não 5ª - não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/07/2023	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Favorável à incorporação, porém com ressalva de que a idade a ser contemplada deva ser até 5-6 anos, visto ser essa a faixa etária com maior dificuldade de acesso venoso, e que, portanto, poderia se beneficiar do uso da droga como profilaxia. 2ª - Ainda faltam estudos de longo prazo de eficácia e segurança do emicizumabe, especialmente se comparados ao fator VIII que já é utilizado há décadas, sendo este o tratamento padrão para pacientes sem inibidor. Portanto, há benefícios do uso do emicizumabe em pacientes que não conseguem realizar profilaxia com fator por dificuldade de acesso venoso, como menores de 5 anos. 3ª - O emicizumabe é mais caro que o fator VIII, que é uma terapêutica eficaz e amplamente disponível no Brasil. A sua incorporação para pacientes sem inibidor deve ser direcionada aos pacientes que não conseguem realizar terapia profilática adequada por critérios objetivos. Como avaliação de acesso venoso é algo subjetivo, e sabemos que a população de maior prevalência são os menores de 5 anos, o benefício da via subcutânea seria interessante para esse grupo. 4ª - São necessários maiores estudos de avaliação do impacto da incorporação dessa tecnologia 5ª - ndn
19/07/2023	Paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. PORQUE TODO MUNDO TEM DIREITO A UM TRATAMENTO FUNCIONAL E PRATICO. 2ª - NAO 3ª - NAO SEI 4ª - ACHO QUE VAI SER MUITO MAIS ECONOMICO . 5ª - ESTOU MUITO FELIZ POR DESENVOLVER MAIS UM MEDICAMENTO QUE VAI MUDAR A VIDA DE QUEM LEVA 3 PICADAS POR SEMANA NOS DESDE JA AGRADECEMOS .
21/07/2023	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Tem uma meia vida mais estendida , pode facilitar a adesão do paciente do paciente e melhorar a qualidade de vida por menos infusões.. Outro dado interessante é que há um ganho fármaco econômico para o SUS., , 2ª - Nao 3ª - Nao 4ª - Nao 5ª - Nao

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/07/2023	Empresa	1ª - Não acho que deve ser incorporado no SUS. Os Fatores VIII recombinantes com meia-vida curta necessitam de infusões frequentes em regime profilático o que pode dificultar a adesão ao tratamento e impactar a qualidade de vida dos pacientes. Apesar da atual submissão de alfaonocotocog para pacientes acima de 12 anos com hemofilia A previamente tratados e sem inibidor, é importante reforçar nesta que a principal necessidade do SUS, no momento, é a disponibilização efetiva dos FVIII de meia-vida estendida já incorporados anteriormente. 2ª - O alfadamocotocog pegol é um Fator VIII com meia-vida estendida que recebeu recomendação de incorporação pela CONITEC em 2022, representando uma alternativa terapêutica aos Fatores VIII atualmente disponíveis no SUS, com eficácia e segurança comprovadas. Além disso, oferece maior comodidade posológica para os pacientes, pois oferece possibilidade de redução do número de infusões para até 1 vez por semana. 3ª - N/A 4ª - O alfadamocotocog pegol é o único Fator VIII com tempo de meia-vida estendido que oferece possibilidade de redução do número de infusões para até 1 vez por semana, levando à diminuição do consumo de UIs em até 40% por paciente/ano quando comparado ao alfaonocotocog (Fator VIII com tempo de meia-vida curto), atualmente disponível no SUS. Assim, o alfadamocotocog pegol também proporciona redução do custo de tratamento, resultando em economia significativa para o sistema de saúde. 5ª - Na expectativa de acelerar a disponibilização dos Fatores VIII com tempo de meia-vida estendidos já incorporados no SUS, reiteramos e destacamos a necessidade de que se iniciem as discussões pela CONITEC da nova diretriz de tratamento da hemofilia A, permitindo que os pacientes possam usufruir de melhor qualidade de vida decorrente da redução do número de infusões oferecida por essas tecnologias, como o alfadamocotocog pegol, e dando celeridade ao início da economia de orçamento público.
21/07/2023	Profissional de saúde	1ª - Não acho que deve ser incorporado no SUS. Em anexo 2ª - Em anexo 3ª - - 4ª - - 5ª - Em anexo

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
24/07/2023	Empresa	1ª - Não acho que deve ser incorporado no SUS. O alfaolonoctocogogue não pode ser considerado fator VIII de meia vida estendida, como classificado na proposta do demandante.(Defining extended half-life rFVIII-A critical review of the evidence.Haemophilia.2018, 24:348–358). Aspectos:molécula desenhada e produzida c tecnologia relevante p promover aumento biológico da meia-vida do fator, diferença em relação ao comparador seja demonstrada p maioria dos pacientes de acordo com os critérios de biodiferença e aquela com relação de 1,3 ou maior. 2ª - Estamos de acordo com as evidências apresentadas assim como a respeito das conclusões e nível de evidência dela extraídos. Em avaliação anterior pela CONITEC, os resultados foram semelhantes. 3ª - As políticas públicas de aceitação de medicamentos devem ser baseadas exclusivamente na demonstração de eficácia, segurança e economia.Existindo comparador disponível no SUS, a vantagem em relação ao comparador pode se dar em apenas uma destas dimensões. Mesmo com os outros dois critérios mantidos, haverá vantagem para governo, cidadãos e pacientes.A resistência na aceitação quando comprovada vantagem inequívoca deve ser fortemente desencorajada. 4ª - Apesar de não trazer benefícios terapêuticos adicionais, também não apresenta efeitos adversos significativos.Na verdade,pode trazer melhoria na qualidade de vida por causa do esquema posológico mais cômodo e economia gerada.Os dados aqui apresentados demonstram claramente a vantagem financeira q seria gerada com a aprovação da medicação em questão.De forma geral,qualquer economia ao erário público deve ser sempre considerada mesmo q seja apenas este o ganho com a nova tecnologia implementada. 5ª - O tratamento dos cidadãos portadores de hemofilia no Brasil deve ser pautado na ciência, promoção de qualidade de vida e transparência de decisões públicas. A atualização das técnicas terapêuticas, incluídas aqui as novas classes medicamentosas e respeitadas as avaliações de farmacoeconomia, deve ser um objetivo perene perseguido sem descanso por todos os envolvidos no processo.
24/07/2023	Empresa	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Ver Anexo 2ª - Ver Anexo 3ª - Ver Anexo 4ª - Ver Anexo 5ª - Classificação de fator VIII de meia-vida estendida