

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Técnico - Nirmatrelvir-ritonavir tratamento pacientes Covid-19 não hospitalizados e com alto risco de doença grave - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
05/01/2024	Organização da Sociedade Civil	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. POR SE TRATAR DE UMA DOENÇA QUE NÃO TEM TRATAMENTO ESPECÍFICO E CONSIDERANDO O NÚMERO DE PESSOAS QUE FORAM A ÓBITO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 PELA GRAVIDADE EM PESSOAS COM COMORBIDADES, UM TRATAMENTO QUE POSSA AJUDAR A MINIMIZAR A GRAVIDADE E O NÚMERO DE ÓBTOS É IMPORTANTE. 2ª - A VACINA TEM UMA EXCELENTE RESPOSTA, UMA VEZ QUE APÓS SUA UTILIXZAÇÃO O NUMERO DE CASOS E ÓBITOS FOI REDUZIDA CONSIDERAVELMENTE. 3ª - O CUSTO DO TRATAMENTO AMBULAT´ORIAL É MENOR QUE UM DIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR. 4ª - TRATAMENTO X DIÁRIA DE UTI 5ª - NÃO TENHO OPINIÃO/RESPOSTA PARA ESSA PERGUNTA.
09/01/2024	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. em anexo 2ª - em anexo 3ª - em anexo 4ª - em anexo 5ª - em anexo

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
12/01/2024	Organização da Sociedade Civil	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Existem evidências contundentes quanto ao benefício do uso do nirmatrelvir/ritonavir para o tratamento de Covid-19 de pacientes não hospitalizados de alto risco para complicações e óbito pela doença, incluindo os pacientes transplantados de órgãos sólidos. 2ª - "Proposta de inclusão do uso de NMV/r na insuficiência renal. O NMV/r apresentou um perfil de segurança favorável, sem evidências de toxicidade dependente da dose. Eventos adversos relatados por mais de 1% dos participantes foram disgeusia, náuseas, vômitos, dor de cabeça, diarreia e febre, não houve relato de toxicidade dependente da dose, os efeitos adversos específicos na população com doença renal crônica ainda não são conhecidos., Baseado nos dados de farmacocinética e farmacodinâmica do nirmatrelvir, existem dados na literatura que suportam o uso de doses menores do NMV em pacientes com disfunção renal grave (Hiremath S et al. 2022). Assim, recomenda-se, para os indivíduos com TFGe menor que 30 ml/min/1,73m2, a dose de 300 mg de nirmatrelvir mais 100 mg de ritonavir, ambos no dia 1, depois 150 mg de nirmatrelvir mais 100 mg de ritonavir uma vez ao dia por mais 4 dias., A dose deve ser reduzida para 150 mg de nirmatrelvir mais 100 mg de ritonavir no dia 1 e depois 150 mg de nirmatrelvir mais 100 mg de ritonavir a cada 48 horas por mais duas doses, a serem administradas após diálise se o peso do paciente for inferior a 40 kg., . As doses diárias do NMV/r em pacientes em diálise devem ser administradas pós-diálise." 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Sugestão de atualização GUIA PARA USO DO ANTIVIRAL NIRMATRELVIR/RITONAVIR EM PACIENTES COM COVID-19, NÃO HOSPITALIZADOS E DE ALTO RISCO do Ministério da Saúde (Brasília, 2022):, O uso do NMV/r para pacientes com insuficiência renal grave (taxa de filtração glomerular < 30 ml/min/1,73m2 deverá ser prescrito após rigorosa avaliação médica, considerando-se a relação risco/benefício do medicamento., A dose do NMV/r para pacientes com insuficiência renal grave deve ser prescrita conforme orientação posológica deste guia, e os eventos adversos monitorados durante todo o tratamento. Eventos adversos relatados por mais de 1% dos participantes foram disgeusia, náuseas, vômitos, dor de cabeça, diarreia e febre, não houve relato de toxicidade dependente da dose, os efeitos adversos específicos na população com doença renal crônica ainda não são conhecidos.

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
12/01/2024	Empresa	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Serão feitos comentários sobre o apresentado na página 13 e página 36/37. Atualmente, com a disponibilização dos testes rápidos imunocromatográficos para diagnóstico da COVID-19, o acesso ao diagnóstico se tornou muito mais democrático. Houve uma capilarização proporcionada pela facilidade de uso, custo e confiabilidade desta metodologia. Essa tecnologia é especialmente importante em situações como as mencionadas acima, onde existe uma janela terapêutica ótima para melhor desfechos do paciente (no caso, 5 dias com maior número de pacientes participantes recebendo o tratamento em 3 dias do início de sintomas). Em muitos locais, os testes rápidos de antígeno abriram o acesso à testagem a muito mais pessoas, e em locais diferentes dos centros de saúde. Um diagnóstico mais rápido da infecção por COVID-19 pode permitir que as pessoas tomem as medidas adequadas mais rapidamente, com o potencial de reduzir a propagação da COVID-19 e correto manejo do paciente em uma estratégia “Testar e Tratar, beneficiando pacientes e contribuindo com a qualidade de vida dos acometidos pela doença. Ainda, a relação entre o custo do teste rápido de antígeno versus os benefícios de um tratamento assertivo e bem indicado é altamente favorável no sentido de disponibilização dos testes rápidos nas UBS. 2ª - NA 3ª - NA 4ª - NA 5ª - Reforçando o papel do diagnóstico precoce e descentralizado, testes POC para COVID-19 disponíveis na atenção primária (UBS) podem ajudar a atingir alguns objetivos: , 1. Identificação da doença: facilita a identificação da doença de forma rápida, permitindo a tomada de decisões sobre tratamento e cuidados adequados, o que por sua vez pode reduzir as visitas de acompanhamento hospitalar., 2. Modificação do comportamento: contribuir para a capacidade dos pacientes de modificar comportamentos para evitar mais transmissão rapidamente e melhorar o resultado do paciente., 3. Redução das barreiras aos cuidados: também pode ajudar a reduzir as disparidades no acesso ao diagnóstico em ambientes remotos.

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/01/2024	Organização da Sociedade Civil	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. .Acreditamos que a inclusão deste medicamento no arsenal terapêutico disponível para o tratamento de pacientes não hospitalizados com alto risco de evolução grave da doença pode contribuir significativamente para a gestão clínica desses casos. 2ª - A Asma Grave representa uma condição de saúde crônica que predispõe os pacientes a complicações mais severas em casos de infecções respiratórias virais, incluindo a Covid-19. Diante do atual cenário pandêmico, é imperativo buscar terapias eficazes para reduzir a morbidade e a mortalidade associadas à infecção pelo SARS-CoV-2 em pacientes com comorbidades significativas, como a Asma Grave. 3ª - Salientamos a importância de considerar a especificidade da população de pacientes com Asma Grave, uma vez que estes indivíduos podem apresentar um perfil de resposta diferenciado aos tratamentos disponíveis. A incorporação do Nirmatrelvir/Ritonavir representa uma oportunidade valiosa para melhorar os desfechos clínicos nessa população vulnerável e a otimização de recursos econômicos, considerando o impactos econômicos e orçamentários que o agravamento e hospitalizações por Covid-19 pode gerar, evidenciados durante a pandemia de coronavírus desde 2019. 4ª - Salientamos a importância de considerar a especificidade da população de pacientes com Asma Grave, uma vez que estes indivíduos podem apresentar um perfil de resposta diferenciado aos tratamentos disponíveis. A incorporação do Nirmatrelvir/Ritonavir representa uma oportunidade valiosa para melhorar os desfechos clínicos nessa população vulnerável e a otimização de recursos econômicos, considerando o impactos econômicos e orçamentários que o agravamento e hospitalizações por Covid-19 pode gerar, evidenciados durante a pandemia de coronavírus desde 2019. 5ª - a Associação Brasileira de Asma Grave apoia veementemente a inclusão do Nirmatrelvir/Ritonavir nas opções terapêuticas para o tratamento de pacientes com Covid-19 não hospitalizados e com alto risco de doença grave, considerando os benefícios clínicos evidenciados nos estudos disponíveis na linha desta medicação.