

Contribuições da Consulta Pública - Protocolo de Uso do Iodeto de Potássio na Emergência Nuclear - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
19/05/2026	Profissional de saúde	Boa	Não	Não
20/05/2026	Profissional de saúde	Muito boa	No item 4. Critérios de inclusão, página 8, sugiro alterar a redação, uma vez que ao escrever “um dos seguintes critérios” ficou confuso. No meu entendimento seria o critério da idade ou o fato de ser trabalhador de emergência, E obrigatoriamente o critério da janela terapêutica., Sugestão: “ Serão incluídos neste protocolo os indivíduos que apresentem os seguintes critérios: - Indivíduos de 0 a 40 anos, em situação de exposição confirmada, suspeita ou iminente ao iodo radioativo, OU, - Trabalhadores de emergência envolvidos em operações de resgate ou remediação independente da idade, dada a probabilidade de enfrentarem altas doses de radiação, , - E que se apresentem dentro da janela terapêutica, compreendida entre 24horas antes da exposição ou até 2horas após a exposição ao iodo radioativo, sendo ainda razoável até 8horas após a exposição.” , OBS: Abaixo acrescento uma reflexão sobre critérios de inclusão que poderia levar a modificações adicionais neste texto.	Neste mesmo item 4, devemos ponderar que apesar do benefício do uso de iodeto de potássio para pessoas acima dos 40 anos de idade ser principalmente para proteção de efeitos determinísticos como hipotireoidismo a partir de doses acima de 5Gy, a fator psicológico de NÃO ser previsto seu uso para esta faixa etária em uma situação de emergência nuclear poderia gerar pânico e revolta em um momento psicologicamente e socialmente delicado. Especificar que o critério de inclusão é para pessoas até 40 anos, gerará uma estimativa de quantidade para a compra do medicamento que não englobará toda a população da área sob risco. O risco do uso em dose única até mesmo para a população acima de 40 anos é baixo, e não havendo carência de recursos poderia ser recomendado., Desta forma, uma sugestão seria nos critérios de inclusão colocar 2 situações: 1 - sem carência de recursos - para todos sem contraindicações, 2 - com carência de recursos - indivíduos de 0 a 40 anos. Além destas 2 situações, seguiria a recomendação para trabalhadores de emergência independentemente da idade, e o critério da janela terapêutica.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
25/05/2026	Organização da Sociedade Civil	Boa	<p>O Grupo de Apoio ao Paciente Reumático Brasil reforça que a ampliação do uso do praziquantel no SUS para crianças de 2 a 4 anos com esquistossomose deve ser aprovada como uma medida urgente de justiça social e proteção à infância. Crianças pequenas que vivem em áreas endêmicas não podem permanecer sem tratamento antiparasitário adequado apenas por uma barreira normativa, especialmente quando há evidências de benefício clínico, baixo custo e viabilidade para o sistema público., A recomendação favorável é especialmente importante porque a esquistossomose atinge populações historicamente vulnerabilizadas, muitas vezes com menor acesso a diagnóstico, informação, transporte, acompanhamento especializado e condições adequadas de saneamento. Na vida real, essas famílias dependem do SUS não apenas para receber um medicamento, mas para ter acolhimento, orientação, acompanhamento e garantia de continuidade do cuidado., O relatório mostra que o praziquantel apresentou proporção de cura acima do limiar de relevância clínica, bom perfil de segurança, ocorrência rara de eventos adversos graves e aumento importante da probabilidade de cura em comparação ao acompanhamento usual. Além disso, o impacto orçamentário estimado é muito baixo, o que reforça que a ampliação é uma decisão possível, sustentável e necessária para o SUS., Também é importante destacar que a ausência de participação direta de pacientes na chamada pública não deve ser interpretada como ausência de demanda social. Em doenças negligenciadas, o silêncio muitas vezes expressa invisibilidade, dificuldade de mobilização, barreiras territoriais e falta de acesso à informação. Por isso, cabe ao SUS e às instâncias de decisão proteger ativamente essas populações, garantindo que crianças pequenas sejam vistas, cuidadas e tratadas., Dessa forma, solicitamos que a decisão final seja mantida favorável à ampliação do uso do praziquantel para crianças de 2 a 4 anos com esquistossomose, com atualização do PCDT, orientação clara aos profissionais de saúde, garantia de abastecimento, busca ativa em áreas endêmicas e integração com ações de vigilância, atenção primária, educação em saúde e saneamento. Essa incorporação representa mais do que acesso a um medicamento: representa o direito de cada criança ao tratamento no tempo certo, antes que a doença avance e produza sofrimento evitável. Solicitamos que a Conitec mantenha a recomendação favorável e fortaleça, no texto final, o compromisso com acesso oportuno, equidade, busca ativa, redução de danos, cuidado territorial e garantia de tratamento para todas as pessoas que vivem com hepatite C no Brasil e dependem do Sistema Único de Saúde.,</p>	<p>O Grupo de Apoio ao Paciente Reumático Brasil manifesta-se favoravelmente à atualização e publicação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hepatite C e Coinfecções, reconhecendo sua importância para organizar a jornada do paciente no SUS, desde a testagem e confirmação diagnóstica até o tratamento, acompanhamento e prevenção da reinfeção., , A hepatite C é uma doença silenciosa, que muitas vezes só é descoberta quando já há risco de complicações graves, como cirrose, câncer de fígado e necessidade de transplante. Por isso, um PCDT atualizado é essencial para garantir diagnóstico precoce, acesso oportuno ao tratamento e cuidado integral, especialmente considerando que a Conitec apresentou recomendação preliminar favorável à publicação deste protocolo., , Para que os princípios do SUS sejam cumpridos, é necessário que o protocolo fortaleça a universalidade, assegurando acesso para todas as pessoas, a integralidade, garantindo cuidado que vá além da entrega do medicamento, e a equidade, priorizando populações que enfrentam maiores barreiras, como pessoas em situação de rua, privadas de liberdade, pessoas que usam álcool e outras drogas, povos indígenas, comunidades quilombolas e ribeirinhas, pessoas trans, trabalhadores(as) do sexo, pessoas vivendo com HIV/aids e populações distantes dos grandes centros., , Também é fundamental que o PCDT reforce fluxos simples e rápidos entre testagem, diagnóstico e início do tratamento, com fortalecimento da Atenção Primária, busca ativa, educação em saúde, redução de danos, assistência farmacêutica qualificada e acompanhamento até a confirmação da cura., , A hepatite C pode ser curada, mas essa cura só será realidade se o cuidado chegar a tempo. Por isso, solicitamos que a versão final do PCDT assegure uma jornada mais humana, acessível e equitativa, para que nenhuma pessoa no Brasil fique sem diagnóstico, tratamento ou acompanhamento por causa do lugar onde vive, da sua condição social ou das barreiras ainda existentes no Sistema Único de Saúde., ,</p>
26/05/2026	Profissional de saúde	Boa	Temos usinas de energia nuclear, precisamos ter um plano de emergência	Isso é bom para ter
26/05/2026	Interessado no tema	Muito boa	Nenhuma	Não
26/05/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não tenho considerações.	Não tenho comentários.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
26/05/2026	Interessado no tema	Regular	Os relatórios apresentam avaliação metodológica sólida, porém seria relevante incluir: (1) análise comparativa com decisões de agências internacionais como NICE (Reino Unido), CADTH (Canadá) e PBAC (Austrália), que incorporaram o pembrolizumabe em indicações similares via acordos de compartilhamento de risco, (2) discussão sobre o impacto da não incorporação no aprofundamento da desigualdade de acesso — os próprios relatos de pacientes nos documentos evidenciam que o acesso ocorreu exclusivamente via plano de saúde privado, (3) explicitação de critério de elegibilidade restritiva por biomarcador como estratégia para reduzir o impacto orçamentário mantendo o benefício clínico nas populações com maior resposta demonstrada.	A recomendação de não incorporação, embora defensável dentro do modelo atual, não deveria encerrar o processo. A Conitec sinalizou nos próprios relatórios a expectativa de nova proposta de preço por parte da MSD — esse é o caminho mais adequado. Um acordo de acesso gerenciado, com revisão periódica baseada em efetividade real, permitiria equacionar o custo-benefício sem comprometer a sustentabilidade do SUS. Adicionalmente, a avaliação conjunta das múltiplas indicações do pembrolizumabe em uma única negociação geraria maior poder de barganha ao Ministério da Saúde, reduzindo o custo por indicação. A manutenção do acesso exclusivo via mercado privado é socialmente insustentável para doenças oncológicas graves com evidência de benefício estabelecida.
26/05/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	não	não
26/05/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não li o texto	Não li o texto
26/05/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
26/05/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
26/05/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não.	Não.
26/05/2026	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
27/05/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
27/05/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não,
27/05/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
28/05/2026	Paciente	Muito boa	Nao	Nao
28/05/2026	Interessado no tema	Muito boa	Se possível que fosse implementado de forma rápida.	Esse movimento é extremamente importante e demorou a ser iniciado.
28/05/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Só gostaria que a imunoterapia fosse disponibilizada no SUS para todos que precisam de tratamento.	Para tratamento de melanoma também será muito bem vinda a imunoterapia.
28/05/2026	Organização da Sociedade Civil	Muito boa	Não gostaria, está ótimo.	Sem Comentários.
29/05/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
29/05/2026	Paciente	Muito boa	Nao	Nao

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
29/05/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Acredito que está tecnologia será benéfica para a população.
29/05/2026	Interessado no tema	Muito boa	Que a avaliação seja feita o mais rápido possível, para que, se necessária a administração, em prol da vida, saúde, e bem estar do paciente, então que seja menos burocrático.	Muitas pessoas precisam. Que seja feito de acordo com a necessidade de cada paciente, mas de forma decisória e em prol de sua saúde e bem estar.
29/05/2026	Interessado no tema	Regular	não	não
30/05/2026	Organização da Sociedade Civil	Muito boa	Não	Não
30/05/2026	Interessado no tema	Muito boa	Tornar a pesquisa mais popular e com vocabulário fácil para abranger toda a população e não apenas uma parcela	O Iodeto de Potássio deve ter protocolo no SUS porque bloqueia a tireoide e reduz em até 90% o risco de câncer por iodo radioativo em acidente nuclear. É barato, eficaz e protege principalmente crianças e gestantes, grupos mais vulneráveis. Com Angra 1 e 2 no Brasil, ter protocolo definido garante distribuição rápida em até 6h da exposição, conforme recomendação da AIEA e OMS. É medida de preparo e equidade para toda população atendida pelo SUS.
30/05/2026	Interessado no tema	Muito boa	Apoio 100%	Deveriam ser mais divulgados e com maior facilidade no vocabulário
30/05/2026	Paciente	Muito boa	não	não
30/05/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
30/05/2026	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
30/05/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Acredito que toda tecnologia que ofereça a mínima possibilidade de curar ou melhorar a qualidade de vida de pessoas com alguma doença deva ser incorporada ao SUS. O direito à vida é o mais fundamental entre todos os direitos assegurados pela nossa Constituição, e o SUS é a face do Estado responsável por garantir esse direito.
30/05/2026	Interessado no tema	Boa	Não	Não
31/05/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
31/05/2026	Interessado no tema	Boa	De acordo	Não
01/06/2026	Interessado no tema	Boa	Não	Não
01/06/2026	Interessado no tema	Boa	Não	Não
01/06/2026	Profissional de saúde	Boa	Não	Não
01/06/2026	Paciente	Boa	Nao	Nao

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
01/06/2026	Interessado no tema	Muito boa	Não	Nao
01/06/2026	Interessado no tema	Muito boa	Acredito que terapias novas e eficazes devem ser aplicadas semore	Gostei dos tipos de câncer a serem tratados, apenas faltou o de próstata
02/06/2026	Interessado no tema	Boa	Saude e direito constitucional e é dever do governo brasileiro cuidar da sua população e garantir dignidade e melhores condições ao acesso de melhores tratamentos.	Desejo que as pessoas nao morram sem ter a esperança de ter dignidade por motivos gestões de gastos! , , Saúde é direito e não favor! ,
02/06/2026	Interessado no tema	Muito boa	Acho que não	Sem comentários
02/06/2026	Interessado no tema	Muito boa	não	não
02/06/2026	Organização da Sociedade Civil	Muito boa	Não, bem claro.	Ótima abordagem.
02/06/2026	Interessado no tema	Muito boa	Nçao	Não
02/06/2026	Interessado no tema	Boa	n/a	/a