

Approval Signatures

Number: C-ANPROM/BR/ADV/0067

Document Approvals

<p>Review & Approve Review this document, and provide your approval outcome when completing the task. Approved (no changes)</p>	<p>Marcos Perrotti PERROTTI_M@shire.com Approver 20-Apr-2022 12:20:40 GMT+0000</p>
---	--

Olá,

Na Takeda, trabalhamos para possibilitar uma vida melhor para pessoas com doenças raras e outras doenças de alta complexidade. Inspirados por este propósito, apresentamos o Programa [CuidAEH], [Em Frente], [Entre Nós], [Enzimais], [Independência], [Reative], iniciativa de apoio a pacientes com [Angioedema Hereditário, em uso de Icatibanto ou Lanadelumabe], [Hemofilia A e/ou Inibidor, em uso de alfaoctocogue – Fator VIII de coagulação recombinante ou complexo protrombínico parcialmente ativado], [Doença de Crohn ou Retocolite Ulcerativa, em uso de vedolizumabe], [Doença de Fabry, em uso de alfa-galactosidase], [MPS II, em uso de idursulfase], [Doença de Gaucher, em uso de alfa-galactosidase], [Imunodeficiência Primária e algumas formas de Imunodeficiência Secundária, em uso de Imunoglobulina humana normal a 10%], [Síndrome do Intestino Curto com dependência de nutrição parenteral, em uso de teduglutida] no Brasil.

AVISO DE PRIVACIDADE E CONSENTIMENTO

1. Aviso de Privacidade e Consentimento para o Programa de Apoio ao Paciente

Prezado paciente, ou responsável legal,

Sua privacidade é importante para nós. A Takeda reconhece e respeita os direitos de privacidade de indivíduos em relação aos seus dados pessoais. Este termo de Aviso de Privacidade e Consentimento (“Termo”) explica quais tipos de dados pessoais poderemos coletar a seu respeito e como os usaremos quando você for incluído no Programa [CuidAEH], [Em Frente], [Entre Nós], [Enzimais], [Independência], [Reative] de Apoio ao Paciente (o “Programa”).

O Programa [CuidAEH], [Em Frente], [Entre Nós], [Enzimais], [Independência], [Reative] é uma iniciativa de apoio a pacientes com [Angioedema Hereditário, em uso de Icatibanto ou Lanadelumabe], [Hemofilia A e/ou Inibidor, em uso de alfaoctocogue – Fator VIII de coagulação recombinante ou complexo protrombínico parcialmente ativado], [Doença de Crohn ou Retocolite Ulcerativa, em uso de vedolizumabe], [Doença de Fabry, em uso de alfa-galactosidase], [MPS II, em uso de idursulfase], [Doença de Gaucher, em uso de alfa-galactosidase], [Imunodeficiência Primária e algumas formas de Imunodeficiência Secundária, em uso de Imunoglobulina humana normal a 10%], [Síndrome do Intestino Curto com dependência de nutrição parenteral, em uso de teduglutida] que oferece uma série de serviços gratuitos em favor da correta adesão ao tratamento, conforme prescrição médica. Este Programa é oferecido pela Takeda e operacionalizado pela **Plethora** (“Fornecedor”) – (para detalhes adicionais, vide seção Como nos Contatar abaixo).

Para admissão no Programa, você deverá ler todo este termo e, ao final dele, autorizar que o Programa entre em contato com você. Ao assinar o Termo, você consentirá com o processamento dos seus dados pessoais e, caso não assine, não será possível ser admitido ao Programa.

Para informações mais detalhadas sobre como a Takeda processa dados pessoais, consulte o Aviso de Privacidade da Takeda em www.takeda.com. Para informações mais detalhadas sobre como o Fornecedor processa dados pessoais, entre em contato pelo [0800 200 9494], [0800 778 8300], [0800 882 1883], [0800 775 5151], [0800 200 0295], [0800 999 5125] ou [\[atendimento@cuidaeh.com.br\]](mailto:atendimento@cuidaeh.com.br), [\[programaemfrente@suporteapaciente.com.br\]](mailto:programaemfrente@suporteapaciente.com.br).

[contato@programaentrenos.com.br],
[contato@programaindependencia.com.br],

[atendimento@enzimais.com.br],
[atendimento@programareative.com.br].

2. CuidAEH - Programa de Apoio ao Paciente de Angioedema Hereditário

O Programa CuidAEH tem como missão apoiar pacientes com Angioedema Hereditário que receberam a indicação para serem tratados com Icatibanto ou Lanadelumabe. Entendemos que esse paciente enfrenta crises sucessivas e traumáticas que requerem tratamento profilático para uma vida mais saudável, destemida e com melhor qualidade de vida, além de um suporte dedicado para acompanhar o tratamento de acordo com a prescrição. Entendemos os desafios relevantes relacionados ao tratamento e nossa proposta visa:

- Ao iniciar o tratamento, treinar pacientes e cuidadores para que administrem a medicação com segurança e confiança, sempre de acordo com a prescrição do médico responsável pelo tratamento.
- Lidar ou procurar apoiar, sem interferir em conduta médica, com informações sobre os eventos
- Auxiliar na modulação das expectativas de tratamento.
- Prover conhecimento sobre a doença e possibilidades de qualidade de vida durante o tratamento.

2. Em Frente - Programa de Apoio ao Paciente de Hemofilia A e/ou Inibidor

O Programa Em Frente tem como missão apoiar pacientes com Hemofilia A e/ou Inibidor que receberam a indicação para serem tratados com *alfaoctocogue – Fator VIII de coagulação recombinante ou complexo protrombínico* parcialmente ativado. Entendemos os desafios relevantes relacionados ao tratamento e nossa proposta visa:

- Manter o espírito de engajamento para fornecer todas as informações solicitadas e realizar os procedimentos exigidos pelas fontes provedoras, públicas ou privadas.
- Monitoramento periódico da adesão ao tratamento prescrito;
- Visita domiciliar de enfermeiras do programa para orientações sobre a auto infusão, com a aprovação prévia do médico assistente;
- Start kit com bolsa térmica para transporte adequado do medicamento e materiais informativos sobre a doença;
- Suporte de enfermeira do Programa Em Frente no hemocentro para apoio com a ferramenta e aplicativo myPKFiT para pacientes em tratamento com alfaoctocogue – Fator VIII de coagulação recombinante.

2. Entre Nós - Programa de Apoio ao Paciente de Doença de Crohn ou Retocolite Ulcerativa

O Programa Entre Nós tem como missão apoiar pacientes com Doença de Crohn ou Retocolite Ulcerativa que receberam a indicação para serem tratados com vedolizumabe. Entendemos os desafios relevantes relacionados ao tratamento e nossa proposta visa:

- Manter o espírito de engajamento para fornecer todas as informações solicitadas e realizar os procedimentos exigidos pelas fontes provedoras, públicas ou privadas. Orientações de acesso privado para Doença de Crohn.
- Orientações de acesso público de acordo com a LME para Retocolite Ulcerativa.
- Monitoramento periódico da adesão ao tratamento prescrito;
- Apoio para o tratamento em centros de referência públicos como fornecimento de insumos para infusão.
- Serviço de infusão em instituições de saúde privadas para realização de infusão do medicamento prescrito;
- Start kit com bolsa térmica para transporte adequado do medicamento e materiais informativos sobre a doença.

2. Enzimas - Programa de Apoio ao Paciente de Doença de Fabry, MPS II e Doença de Gaucher

O Programa Enzimas tem como missão apoiar pacientes com MPS II que receberam a indicação para serem tratados com idursulfase. Entendemos os desafios relevantes relacionados ao tratamento e nossa proposta visa:

- Manter o espírito de engajamento para fornecer todas as informações solicitadas e realizar os procedimentos exigidos pelas fontes provedoras, públicas ou privadas.
- Monitoramento periódico da adesão ao tratamento prescrito;
- Apoio para o tratamento em centros de referência públicos como fornecimento de insumos para infusão;
- Serviço de infusão em instituições de saúde privadas para realização de infusão do medicamento prescrito;
- Serviço de infusão domiciliar para pacientes com indicação para seguir com o tratamento fora de ambiente hospitalar;
- Apoio na realização de exames de monitoramento para pacientes em tratamento. A lista de exames disponíveis e critérios de elegibilidade poderão ser consultados através dos canais de atendimento do programa.

2. Independência - Programa de Apoio ao Paciente de Imunodeficiência Primária e algumas formas de Imunodeficiência Secundária

O Programa Independência tem como missão apoiar pacientes com Imunodeficiência Primária e algumas formas de Imunodeficiência Secundária que receberam a indicação para serem tratados com Imunoglobulina humana normal a 10% ou Imunoglobulina humana normal a 20%. Entendemos os desafios relevantes relacionados ao tratamento e nossa proposta visa:

- Treinar profissionais da saúde para que administrem a medicação com segurança e confiança sempre de acordo com a prescrição do médico responsável pelo tratamento.
- Lidar ou procurar apoiar, sem interferir em conduta médica, com informações sobre os eventos adversos.
- Auxiliar na modulação das expectativas de tratamento.

- Prover conhecimento sobre a doença e possibilidades de qualidade de vida durante o tratamento.
- Prover insumos essenciais para o processo de administração do medicamento.

2. Reative - Programa de Apoio ao Paciente de SIC com dependência de nutrição parenteral

O Programa Reative tem como missão apoiar pacientes com Síndrome do Intestino Curto com dependência de nutrição parenteral que receberam a indicação para serem tratados com *teduglutida*. Entendemos os desafios relevantes relacionados ao tratamento e nossa proposta visa:

- Manter o espírito de engajamento para fornecer todas as informações solicitadas e realizar os procedimentos exigidos pelas fontes provedoras, públicas ou privadas.
- Ao iniciar o tratamento, treinar pacientes e cuidadores para que administrem a medicação com segurança e confiança, sempre de acordo com a prescrição do médico responsável pelo tratamento.
- Auxiliar com os eventos esperados ou adversos relacionados ao tratamento.
- Auxiliar na modulação das expectativas de tratamento.
- Auxiliar os pacientes e/ou cuidadores com o registro obrigatório de dados sobre fluidos e evolução de outras condições de saúde demandados pela equipe multidisciplinar responsável pelo tratamento.

3. Quais dados pessoais serão coletados?

Para efetivar seu cadastro no Programa [CuidAEH], [Em Frente], [Entre Nós], [Enzimas], [Independência], [Reative], alguns dados pessoais serão solicitados. É importante que você saiba que o Fornecedor coletará apenas os dados essenciais para prestar os serviços oferecidos pelo Programa [CuidAEH], [Em Frente], [Entre Nós], [Enzimas], [Independência], [Reative]. Para tanto, serão necessários seus dados de contato e algumas informações para entender e aprimorar sua experiência com o tratamento com [Icatibanto ou Lanadelumabe], [alfaocogogue – Fator VIII de coagulação recombinante ou complexo protrombínico parcialmente ativado], [Vedolizumabe], [Alfagalsidade], [Idursulfase], [Alfavelaglicerase], [Imunoglobulina humana normal a 10%], [Teduglutida].

Caso tenhamos seu consentimento, o Fornecedor também poderá contatá-lo por e-mail ou telefone para conversar sobre suas experiências relacionadas ao uso do medicamento [Icatibanto ou Lanadelumabe], [alfaocogogue – Fator VIII de coagulação recombinante ou complexo protrombínico parcialmente ativado], [Vedolizumabe], [Alfagalsidade], [Idursulfase], [Alfavelaglicerase], [Imunoglobulina humana normal a 10%], [Teduglutida].

4. O que acontece com meus dados pessoais?

Caso decida participar do Programa, seus dados pessoais serão processados pelo Fornecedor, com base em seu consentimento.

Informações sobre a participação de pacientes no Programa só poderão ser compartilhadas com o médico responsável pelo tratamento.

A Takeda não acessará seus dados pessoais, salvo se exigido por lei, se houver uma alteração no Fornecedor ou onde exigido para assegurar a integridade e a administração adequada do Programa.

Para proteger sua privacidade, será atribuído um código aos seus dados pessoais compartilhados com a Takeda para fins de administração e gerenciamento dos serviços prestados pelo Fornecedor. Desta forma, seu nome e outras informações que permitam sua identificação estarão protegidos.

Esse código poderá ser compartilhado apenas com a área de Serviços ao Paciente e ninguém mais. O código será atribuído pela equipe autorizada na área de TI e Privacidade de Dados do Fornecedor. Apenas eles poderão associar esse código ao seu nome, e manterão de modo seguro a senha que associa seu código de identificação ao seu nome.

As informações a seu respeito serão compartilhadas com a Takeda apenas em relatórios agregados para a finalidade de melhor compreender a experiência com tratamento para, [Angioedema Hereditário], [Hemofilia A e/ou Inibidor], [Doença de Crohn ou Retocolite Ulcerativa], [Doença de Fabry, MPSII ou Doença de Gaucher], [Imunodeficiência Primária e algumas formas de Imunodeficiência Secundária, em uso de Imunoglobulina humana normal a 10%], [Síndrome do Intestino Curto com dependência de nutrição parenteral] e para nos ajudar a entender como podemos melhorar os serviços prestados.

Seus dados pessoais poderão ser enviados a outros países do mundo, nos quais a Takeda/Fornecedor possua uma afiliada e/ou fornecedor. As leis de proteção e privacidade de dados nesses países podem não fornecer o mesmo nível de proteção de dados das leis em seu país de residência ou país no qual está participando do Programa.

Contudo, com relação a transferências às suas afiliadas e/ou fornecedores localizados fora de seu país de residência, a Takeda/Fornecedor celebrou contratos específicos com essas partes para fornecer proteções adequadas para suas informações transferidas, onde exigido.

5. Como seus dados pessoais serão protegidos?

A Takeda e o Fornecedor protegerão seus dados pessoais, de acordo com todas as leis aplicáveis de proteção e privacidade de dados.

Seus dados pessoais estão seguros contra acesso não autorizado. Medidas de segurança reduzem o risco de indivíduos não autorizados acessarem seus dados pessoais, porém esses riscos não podem ser eliminados.

6. Por quanto tempo meus dados pessoais serão retidos?

Seus dados pessoais serão armazenados/retidos pelo Fornecedor por 20 anos após a conclusão de sua participação no Programa ou após a conclusão do Programa, o que for mais curto. Após esse período, seus dados pessoais serão destruídos de modo seguro, restando apenas relatórios anonimizados, nos quais seus dados poderiam ser utilizados. A Takeda e o Fornecedor poderão reter seus dados pessoais por 20 anos em caso de quaisquer relatos de eventos adversos realizados às autoridades locais, devido a obrigações de farmacovigilância.

A Takeda reterá os dados agregados sobre o Programa pelo período exigido para atender à lei local e ao processo de auditoria.

7. Seus direitos em relação aos seus dados pessoais

Você tem o direito de obter confirmação em relação à existência de processamento de dados pessoais, solicitar acesso aos seus dados pessoais, solicitar correções de quaisquer erros nos dados pessoais registrados ou, quando os dados pessoais puderem estar ausentes ou incompletos, solicitar que sejam completos, o direito de ter dados pessoais desnecessários, excessivos ou sem conformidade anonimizados, bloqueados ou apagados, direito à portabilidade de dados, direito de ser informado sobre terceiros, com os quais seus dados foram compartilhados, direito de ser informado sobre a possibilidade de recusar fornecer dados pessoais e consequências correspondentes e direito de solicitar uma revisão de decisões automáticas que afetem seu interesse e baseadas somente no processamento automático de seus dados pessoais. Você também tem o direito de solicitar que seus dados pessoais coletados e utilizados para o Programa sejam apagados ou que seu uso seja restrito. Você poderá contatar o Fornecedor para essas solicitações que, por sua vez, contatará a Takeda.

Caso realize uma solicitação para acesso, correção, preenchimento, exclusão ou restrição e não possa ser atendido, você será informado e as razões do não atendimento de suas solicitações serão fornecidas a você. Uma autoridade reguladora local é responsável por certificar que as leis de privacidade sejam seguidas. Caso tenha uma queixa sobre como seus dados pessoais estão sendo processados, você poderá contatar sua autoridade reguladora.

8. Posso deixar de fazer parte do Programa?

O consentimento para tratamento de seus dados pessoais para este Programa poderá ser retirado a qualquer momento, sem fornecer nenhuma razão e sem nenhuma penalidade ou perda de quaisquer benefícios aos quais você teria direito de outro modo. Contudo, na medida em que o consentimento é necessário para fornecer os serviços do Programa, sua participação no Programa será encerrada. Caso deseje deixar de participar do Programa, queira contatar o Fornecedor – vide seção Como nos contatar abaixo.

9. Como nos contatar?

A Takeda não recebe informação diretamente identificável a seu respeito; portanto, orientamos o contato com o Fornecedor para dúvidas.

O Fornecedor pode ser contatado pelo [0800 200 9494], [0800 778 8300], [0800 882 1883], [0800 775 5151], [0800 200 0295], [0800 999 5125] ou [atendimento@cuidaeh.com.br], [programaemfrente@suporteapaciente.com.br], [contato@programaentrenos.com.br], [atendimento@enzimais.com.br], [contato@programaindependencia.com.br], [atendimento@programareative.com.br].

A Takeda, como patrocinadora deste Programa e o Diretor de Proteção de Dados da Takeda poderão ser contatados em Takeda Pharmaceuticals International AG, Thurgauerstrasse 130, 8152 Glattpark-Opfikon (Zurich), Switzerland, Tel.: +41 044 555 10 00; fax: +41 44 55 51250; e-mail: PrivacyOffice@takeda.com.

10. Consentimento

Ao assinar este Termo de consentimento, reconheço que li e compreendi as informações acima e que fui informado e consinto com os seguintes:

- Meus dados pessoais, incluindo informações de saúde, serão processados pelo Fornecedor em nome da Takeda;
- Meus dados pessoais serão protegidos, de acordo com todas as leis aplicáveis de proteção de dados;
- Meus dados pessoais serão transferidos a empresas que trabalham para a Takeda dentro e fora de meu país de residência, bem como a autoridades, conforme necessário para cumprir a lei ou exigências regulatórias;
- Meus dados pessoais poderão ser transferidos a países onde as leis podem não fornecer o mesmo nível de proteção de dados que as leis em meu país de residência. Mas, para proteger meus dados, a Takeda celebra contratos específicos com essa intenção;
- Compreendo que é minha responsabilidade assegurar que tenho o consentimento de outros indivíduos antes de compartilhar seus dados pessoais com o Fornecedor ou a Takeda, por exemplo, detalhes de contato de outros profissionais da saúde envolvidos no atendimento a pacientes em tratamento com [Icatibanto ou Lanadelumabe], [alfa2otocogúe – Fator VIII de coagulação recombinante ou complexo protrombínico parcialmente ativado], [Vedolizumabe], [Alfagalsidade], [Idursulfase], [Alfavelaglicerase], [Imunoglobulina humana normal a 10%], [Teduglutida].
- Meu consentimento poderá ser revogado a qualquer momento, sem fornecer nenhuma razão.
- Caso o consentimento seja dado pelo representante/responsável legal de menor de idade, o tratamento dos dados pessoais será realizado nos termos da legislação pertinente, em especial o Artigo 14 da Lei nº 13.709/2018 (LGPD).

TERMO DE CONSENTIMENTO E PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA DE SUPORTE AO TRATAMENTO

Ao ingressar no Programa [CuidAEH], [Em Frente], [Entre Nós], [Enzormais], [Independência], [Reative] o paciente tem a oportunidade de ter suporte ao tratamento através de serviços especializados e gratuitos que podem facilitar e auxiliar na adesão ao tratamento conforme à prescrição médica, como:

Programa CuidAEH

- Orientação domiciliar individualizada sobre o tratamento com Icatibanto ou Lanadelumabe
- Provisão de insumos para acompanhar e otimizar o uso da medicação;
- Materiais educativos;
- Acompanhamento periódico para que o tratamento atinja os melhores resultados possíveis.
- Apoio psicológico

Programa Em Frente

- Manter o espírito de engajamento para fornecer todas as informações solicitadas e realizar os procedimentos exigidos pelas fontes provedoras, públicas ou privadas.
- Monitoramento periódico da adesão ao tratamento prescrito;
- Visita domiciliar de enfermeiras do programa para orientações sobre a auto infusão, com a aprovação prévia do médico assistente;
- Start kit com bolsa térmica para transporte adequado do medicamento e materiais informativos sobre a doença;
- Suporte de enfermeira do Programa Em Frente no hemocentro para apoio com a ferramenta e aplicativo myPKFiT para pacientes em tratamento com alfaoctocogúe – Fator VIII de coagulação recombinante, quando solicitado pelo médico assistente;
- Apoio psicológico
- Sessões de fisioterapia

Programa Entre Nós

- Manter o espírito de engajamento para fornecer todas as informações solicitadas e realizar os procedimentos exigidos pelas fontes provedoras, públicas ou privadas;
- Orientações de acesso privado para Doença de Crohn;
- Orientações de acesso público de acordo com a LME para Retocolite Ulcerativa;
- Monitoramento periódico da adesão ao tratamento prescrito;
- Apoio para o tratamento em centros de referência públicos como fornecimento de insumos para infusão;
- Serviço de infusão em instituições de saúde privadas para realização de infusão do medicamento prescrito;
- Start kit com bolsa térmica para transporte adequado do medicamento e materiais informativos sobre a doença;
- Apoio psicológico

Programa Enzimais

- Monitoramento periódico da adesão ao tratamento prescrito;
- Apoio para o tratamento em centros de referência públicos como fornecimento de insumos para infusão;
- Serviço de infusão em instituições de saúde privadas para realização de infusão do medicamento prescrito;
- Serviço de infusão domiciliar para pacientes com indicação para seguir com o tratamento fora de ambiente hospitalar;
- Apoio na realização de exames de monitoramento para pacientes em tratamento;
- Apoio psicológico
- Sessões de fisioterapia (Apenas para MPSII e Doença de Gaucher)

Programa Independência

- Treinamento para HCPs responsáveis pelo processo de administração da Imunoglobulina humana normal a 10%;
- Provisão de insumos essenciais para otimizar o uso da medicação;
- Materiais educativos;
- Seguimento periódico para que o tratamento atinja os melhores resultados possíveis;
- Apoio psicológico

Programa Reative

- Orientação domiciliar individualizada sobre o tratamento com teduglutida;
- Provisão de insumos para acompanhar e otimizar o uso da medicação;
- Materiais educativos;
- Seguimento periódico para que o tratamento atinja os melhores resultados possíveis;
- Exame para acompanhamento do tratamento;
- Apoio psicológico.

Para o paciente ser elegível ao Programa, é necessário:

Programa CuidAEH

- ter o diagnóstico de Angioedema Hereditário, ter mais de 2 anos e estar em tratamento com icatibanto ou ter mais de 12 anos e estar em tratamento com o Lanadelumabe.

Programa Em Frente

- ter o diagnóstico de Hemofilia A e/ou Inibidor, ter mais de 18 anos e estar em tratamento com alfaoctocogúe – Fator VIII de coagulação recombinante ou complexo protrombínico parcialmente ativado.

Programa Entre Nós

- ter o diagnóstico de Doença de Crohn ou Retocolite Ulcerativa, ter mais de 18 anos e estar em tratamento com vedolizumabe.

Programa Enzimas

- ter o diagnóstico de Doença de Fabry, ter mais de 7 anos e estar em uso de alfa-galactosidase; ou
- ter o diagnóstico de MPS II e estar em uso de idursulfase; ou
- ter o diagnóstico de Doença de Gaucher, ter mais de 4 anos e estar em uso de alfa-galactosidase.

Programa Independência

- ter o diagnóstico de Imunodeficiência Primária ou alguma forma de Imunodeficiência Secundária, ter mais de 12 anos e estar em tratamento com Imunoglobulina humana normal a 10%.

Programa Reative

- ter o diagnóstico de Síndrome do Intestino Curto com dependência de nutrição parenteral (SIC-FI), ter a partir de 1 ano de idade e estar em tratamento com teduglutida.

É preciso enviar uma cópia da prescrição médica ao Programa juntamente com o Termo de Consentimento. Desta forma, o Programa estará apto a seguir as orientações informadas pelo médico.

Para participar do Programa, o paciente pode ligar gratuitamente para [0800 200 9494], [0800 778 8300], [0800 882 1883], [0800 775 5151], [0800 200 0295], [0800 999 5125] informar sua prescrição e se cadastrar.

Um time de profissionais da saúde estará à espera do paciente para orientá-lo de forma gratuita e sigilosa.

Ao tomar conhecimento dos serviços oferecidos e por estar ciente das regras constantes do Regulamento do Programa, solicito e confirmo minha participação no Programa [CuidAEH], [Em Frente], [Entre Nós], [Enzimais], [Independência], [Reative].

Estou ciente que poderei ter o suporte pelo Programa, através de:

Programa CuidAEH

- Orientação domiciliar individualizada sobre o tratamento com Icatibanto ou Lanadelumabe
- Provisão de insumos para acompanhar e otimizar o uso da medicação;
- Materiais educativos;
- Acompanhamento periódico para que o tratamento atinja os melhores resultados possíveis.
- Apoio psicológico

Programa Em Frente

- Manter o espírito de engajamento para fornecer todas as informações solicitadas e realizar os procedimentos exigidos pelas fontes provedoras, públicas ou privadas.
- Monitoramento periódico da adesão ao tratamento prescrito;
- Visita domiciliar de enfermeiras do programa para orientações sobre a auto infusão, com a aprovação prévia do médico assistente;
- Start kit com bolsa térmica para transporte adequado do medicamento e materiais informativos sobre a doença;
- Suporte de enfermeira do Programa Em Frente no hemocentro para apoio com a ferramenta e aplicativo myPKFiT para pacientes em tratamento com alfaoctocogú – Fator VIII de coagulação recombinante, quando solicitado pelo médico assistente;
- Apoio psicológico

- Sessões de fisioterapia

Programa Entre Nós

- Manter o espírito de engajamento para fornecer todas as informações solicitadas e realizar os procedimentos exigidos pelas fontes provedoras, públicas ou privadas;
- Orientações de acesso privado para Doença de Crohn;
- Orientações de acesso público de acordo com a LME para Retocolite Ulcerativa;
- Monitoramento periódico da adesão ao tratamento prescrito;
- Apoio para o tratamento em centros de referência públicos como fornecimento de insumos para infusão;
- Serviço de infusão em instituições de saúde privadas para realização de infusão do medicamento prescrito;
- Start kit com bolsa térmica para transporte adequado do medicamento e materiais informativos sobre a doença;
- Apoio psicológico

Programa Enzimas

- Monitoramento periódico da adesão ao tratamento prescrito;
- Apoio para o tratamento em centros de referência públicos como fornecimento de insumos para infusão;
- Serviço de infusão em instituições de saúde privadas para realização de infusão do medicamento prescrito;
- Serviço de infusão domiciliar para pacientes com indicação para seguir com o tratamento fora de ambiente hospitalar;
- Apoio na realização de exames de monitoramento para pacientes em tratamento;
- Apoio psicológico
- Sessões de fisioterapia (Apenas para MPSII e Doença de Gaucher)

Programa Independência

- Treinamento para HCPs responsáveis pelo processo de administração da Imunoglobulina humana normal a 10%;
- Provimento de insumos essenciais para otimizar o uso da medicação;
- Materiais educativos;
- Seguimento periódico para que o tratamento atinja os melhores resultados possíveis;
- Apoio psicológico

Programa Reative

- Orientação domiciliar individualizada sobre o tratamento com teduglutida;
- Provimento de insumos para acompanhar e otimizar o uso da medicação;
- Materiais educativos;

- Seguimento periódico para que o tratamento atinja os melhores resultados possíveis;
- Exame para acompanhamento do tratamento;
- Apoio psicológico.

para que o tratamento atinja os melhores resultados possíveis, sempre de acordo com a prescrição médica e sem interferir nas condutas fornecidas pelo médico- assistente. Para tanto, autorizo o registro, armazenamento e uso dos meus dados pessoais e de saúde, sabendo que toda e qualquer informação solicitada ou coletada tem relação direta com os serviços ofertados e somente será usada pelos prestadores de serviços do Programa para gestão dos serviços a mim oferecidos, bem como para a análise estatística e aprimoramento das operações e do atendimento do Programa, sempre de forma que minha identidade seja preservada em toda forma de publicação de resultados, com dados anonimizados. Estou ciente de que poderei, a qualquer momento, ter acesso aos meus dados armazenados pelo Programa, podendo solicitar correção ou exclusão dos mesmos. Estou ciente que a Takeda poderá prestar informações acerca de meus dados pessoais e de saúde às autoridades competentes, para atendimento de exigências legais.

Permito, ainda, que o Programa [CuidAEH], [Em Frente], [Entre Nós], [Enzimas], [Independência], [Reative] entre em contato comigo para organizar demandas relativas aos serviços prestados e para avaliar a qualidade do atendimento oferecido, para tanto, me comprometo a informar e manter meus dados cadastrais atualizados sempre que solicitado. Compreendo que a participação no Programa [CuidAEH], [Em Frente], [Entre Nós], [Enzimas], [Independência], [Reative] não compromete, nem facilita o fornecimento de [Icatibanto ou Lanadelumabe], [alfaococogue – Fator VIII de coagulação recombinante ou complexo protrombínico parcialmente ativado], [Vedolizumabe], [Alfagalsidade], [Idursulfase], [Alfavelaglicerase], [Imunoglobulina humana normal a 10%], [Teduglutida].

Também estou ciente de que posso cancelar minha participação no Programa a qualquer momento e que, como consequência deste ato, haverá a suspensão dos serviços e benefícios oferecidos.

Fui devidamente informado(a) de que minha participação no Programa se encerra caso eu revogue o consentimento aqui expressado ou, ainda, caso eu deixe de seguir com o tratamento com [Icatibanto ou Lanadelumabe], [alfaococogue – Fator VIII de coagulação recombinante ou complexo protrombínico parcialmente ativado], [Vedolizumabe], [Alfagalsidade], [Idursulfase], [Alfavelaglicerase], [Imunoglobulina humana normal a 10%], [Teduglutida], pois os serviços aqui prestados e as orientações oferecidas estão diretamente relacionados ao tratamento com esses medicamentos.

Estou ciente de que a Takeda não pode ser responsabilizada pelos resultados dos serviços prestados por terceiros, como laboratórios, clínicas, home cares e profissionais de saúde no âmbito do Programa.

Com pleno entendimento dos objetivos do Programa, declaro meu interesse em participar do Programa, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor financeiro a receber ou a pagar, por minha participação.

Desta forma:

Caso o consentimento seja dado pelo representante/responsável, e consinto com o compartilhamento de seus dados pessoais e de saúde com o médico responsável seu tratamento, e virtude de sua participação do Programa.

Consinto com o compartilhamento de dados pessoais e de saúde com o médico responsável pelo meu tratamento.

Declaro que aceito ser contatado pelo Fornecedor para tratar de temas relacionados ao meu tratamento com [Icatibanto ou Lanadelumabe], [alfaocotogue – Fator VIII de coagulação recombinante ou complexo protrombínico parcialmente ativado], [Vedolizumabe], [Alfagalsidade], [Idursulfase], [Alfavelaglicerase], [Imunoglobulina humana normal a 10%], [Teduglutida] pelos canais:

- E-mail
- Telefone/celular
- Mensagem de Texto (SMS ou WhatsApp)
- Correspondência

Confirmo minhas escolhas acima e forneço meu consentimento ao processamento de meus dados pessoais sob os termos descritos acima.