

# Contribuições da Consulta Pública sobre VAC lesões traumáticas agudas externas - CONITEC

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
18/02/2014	Instituição de saúde / hospital	<p>Sou cirurgião plástico e trabalho com feridas no Hospital das Clínicas FMUSP desde 2004, quando conclui minha residência médica. Minha linha de pesquisa é TRAUMA DE MEMBRO INFERIORES, ou seja, diretamente relacionada à consulta pública em questão. Meu mestrado, doutorado e pós-doutorado foram realizados nesta área (link do meu currículo lattes: <a href="http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K4297316Z8">http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K4297316Z8</a>). Utilizamos no HCFMUSP, desde 2003, a terapia por pressão negativa com sucesso. O nosso grupo de feridas complexas tratou mais de 3000 feridas, sendo que cerca de 1/3 destas foram feridas traumáticas por termos um Pronto Socorro forte em trauma e sermos referência terciária (referência 1). A maioria da feridas complexas traumáticas que atendemos usaram, em algum momento, a terapia por pressão negativa. Entretanto, usamos esta terapia não para fechamento da ferida (o que demoraria muito e seria um custo enorme). Utilizamos como ponte para o fechamento definitivo através de enxertos de pele ou retalhos cirúrgicos em cerca de 2/3 das vezes e sobre enxertos de pele no 1/3 restante para aumentar a integração ("pega") de enxertos difíceis (extensos / circunferências / leitos irregulares). Cumpro reforçar que, como toda nova tecnologia, há necessidade de capacitação para a sua indicação e uso adequado. Dessa forma, consideramos o uso da terapia negativa um ato médico. Assim, a chance de sucesso aumenta e a ocorrência de efeitos adversos diminui muito. A disciplina de cirurgia plástica do HC-FMUSP forma 9 cirurgiões plásticos por ano, todos eles aptos a utilizar tal tecnologia. Os 42 residentes de cirurgia geral que passam no estágio da cirurgia plástica também tem treinamento nesta terapia / tecnologia e tem a capacitação necessária para a sua utilização. Tenho 2 estudos recentes (2013) sobre a utilização do vácuo em trauma (um em ferimentos traumáticos de perineo - referência 2 - e outro em ferimentos traumáticos de membros inferiores - referência 3). Ambos evidenciam a nossa experiência com o assunto e mostraram se tratar de uma tecnologia efetiva e com efeitos adversos mínimos. Anexo os 2 estudos para consulta / leitura. Li o parecer da Conitec. Sobre o escrito no item 10 (Recomendação) eu gostaria de contra-argumentar alguns pontos: -A terapia NÃO é contra-indicada na exposição de estruturas vitais. Basta interpor uma película protetora de silicone ou usar uma variação da esponja usual (branca / de ácido polivinílico) que confere proteção aos órgãos vitais. Usamos rotineiramente sobre alças intestinais (abdome abertos pós-traumáticos com síndrome compartimental) e sobre o mediastino aberto (nos casos de infecção e deiscência após esternotomia); - Não se deve usar preferencialmente NENHUM curativo sobre tecidos necróticos ou infectados. Deve-se sim realizar um desbridamento para preparar a ferida para o seu fechamento definitivo. Assim, utilizamos o vácuo após a limpeza cirúrgica da ferida. Lembro que utilizamos a terapia por pressão negativa em feridas complexas e não em casos de feridas mais simples ou menores; -O tema é muito estudado em cenários de trauma como evidencia a literatura (ao contrário do que o parecer refere). Uma pesquisa rápida no site pubmed com o termo "negative wound pressure therapy" resulta em 2477 artigos. Não me parece ser um tema pouco estudado; -Toda nova tecnologia exige treinamento para o seu uso adequado e para minimizar os riscos.</p>	<a href="#">Clique aqui</a>

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
		<p>Seria jogar dinheiro fora liberar uma nova tecnologia sem o treinamento adequado; -Em relação ao impacto orçamentário ele será menor que o previsto, pois a terapia por pressão negativa não deve ser utilizada indefinidamente até o fechamento da ferida. No meu estudo de trauma de membros inferiores (referência 3), utilizamos 1,6 trocas por paciente até o fechamento definitivo da ferida. Além disso, o período de permanência da esponja usualmente NÃO é de 48 horas, podendo ficar algo entre 2 e 7 dias (no mesmo estudo de traumas de membro inferior, o tempo médico de utilização do vácuo foi de 8,5 dias, oscilando de 3 a 14 dias). Adicionalmente, considero que o custo seria também diminuído pela menor permanência hospitalar com o uso desta tecnologia (neste mesmo estudo a internação teve a média de 17,5 dias). Assim, considero a utilização desta tecnologia de GRANDE IMPORTÂNCIA para o tratamento de feridas complexas ou difíceis traumáticas, APRESENTANDO GRANDE NÚMERO DE ESTUDOS, BAIXO RISCO DE EVENTOS ADVERSOS E CUSTO ACEITÁVEL (ao se considerar outros ganhos como diminuição da internação hospitalar). ASSIM SENDO, RECOMENDO A INCORPORAÇÃO DESTA TECNOLOGIA AO SUS. Grato e à disposição para esclarecimentos adicionais,</p> <p style="text-align: right;">Dimas André Milcheski</p>	
18/02/2014	Empresa	Aceleração do processo de cicatrização.	<a href="#">Clique aqui</a>
18/02/2014	Outra	<p>A VACTerapia tem se destacado no tratamento de feridas (agudas e/ou crônicas) em várias especialidades da Medicina há vários anos. Talvez não tenha outra terapia com tantos estudos e artigos publicados internacionalmente (mais de 3.500 artigos no primeiro semestre de 2013), sendo considerada pela European Wound Management Association (EWMA) como o maior avanço tecnológico no tratamento de feridas nos últimos 20 anos. São 8 milhões de pessoas tratadas no mundo, 35 mil por semana só nos EUA. É um avanço importante no arsenal terapêutico para o tratamento de feridas, baixo risco, excelentes resultados em curto espaço de tempo, e como médico que utiliza esta terapia acredito que nossos pacientes se beneficiarão desta tecnologia, entre os quais aqueles vítimas do trauma, que podem ter complicações agudas importantes e altos índices de morbi-mortalidade.</p> <p>A VACTerapia (uso de um sistema fechado, estéril, utilizando espuma específica e equipamento dedicado, que proporciona a formação de uma pressão negativa subatmosférica de - 125 mmHg). A aplicabilidade desta terapia para quem trabalha com emergência vai desde queimaduras, síndrome do abdômen aberto, amputações traumáticas, síndrome compartimental, deiscências cirúrgicas, retalhos e enxertos de risco, lesões necrosantes de partes moles, entre outras.</p>	<p><a href="#">Clique aqui</a></p> <p><a href="#">Clique aqui</a></p>

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
19/02/2014	Empresa	<p>A Terapia VAC já vem sendo utilizado no brasil há anos e vem obtendo fantásticos resultados. Acelerando a cicatrização e fechando lesões crônicas e agudas de forma bastante rápida.</p> <p>Essa terapia previne amputações. É amplamente utilizada em lesões ortopédicas e contribui para uma prévia alta hospitalar.</p>	<p><a href="#">Clique aqui</a></p> <p><a href="#">Clique aqui</a></p>
20/02/2014	Instituição de ensino	Material extremamente útil e eficaz no tratamento de Feridas Complexas	
21/02/2014	Empresa	Creio que a terapia VAC pode proporcionar uma qualidade na vida do paciente, evitando que esse paciente tenha um membro amputado.	
21/02/2014	Ministério da Saúde	<p>A VACTherapy foi um dos maiores avancos no tratamento das feridas crônicas e ou agudas na última década.</p> <p>A VACTherapy consegue transformar uma ferida complexa em uma ferida de tratamento mais simples, evitando em muitos casos reconstruções elaboradas que estão sujeitas a mais complicações, um tempo de internação maior e um custo mais elevado. A VACTherapy também pode ser realizada ambulatorialmente, evitando em alguns casos a internação do paciente.</p>	<p><a href="#">Clique aqui</a></p>

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
23/02/2014	Instituição de ensino	<p>O USO DA TERAPIA A VACUO REPRESENTA UM GRANDE AVANÇO NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM FERIDAS COMPLEXAS, TRAUMAS E PERITONEOSTOMIAS. LIDERO UM SERVIÇO ACADÊMICO ONDE TEMOS UM GRANDE NUMERO DE CASOS DE FERIDAS DECORRENTES DE LESÕES CRÔNICAS COMO DIABETICOS COM ESCARRAS, FERIDAS DECORRENTES DE TRAUMAS ORTOPEDICOS, UMA VEZ QUE TEMOS UMA DAS PORTAS DE MAIOR VOLUME DO ESTADO DE SP DENTRE AS O.S. ASSIM COMO CASOS DE TRAUMAS GRAVES QUE DEMANDAM PERITONEOSTOMIAS E INFECCOES COMO FASCEIITES NECROTIZANTES E SINDROMES DE FOURNIER. COMO CIRURGIÃO DE TRAUMA E URGÊNCIAS CREIO NÃO HAVER DISCUSSÃO SOBRE O IMPACTO POSITIVO NO TRATAMENTO DOS CASOS SUPRACITADOS, BEIRANDO NO MEU ENTENDIMENTO A INCLUSIVE QUESTÕES ÉTICAS O FATO DE NÃO PODERMOS OFERECER A TAIS PACIENTES ESTA OPÇÃO TERAPEUTICA, HAJA VISTO O FATO DE SER A TERAPIA A VAC MUITO MAIS EFICAZ DO QUE QUALQUER OUTRA MODALIDADE HOJE DISPONIVEL NO MERCADO. CREIO QUE O SEU USO DEVA SER RACIONAL E SOB A ORIENTAÇÃO DE PESSOAS EXPERIENTES COM O MESMO. OS CASOS QUE TIVE A OPORTUNIDADE DE USAR TANTO EM AMBITO PUBLICO COMO PRIVADO ME CONVENCERAM DE FORMA DEFINITIVA SOBRE O ASSUNTO. NOS ESTADOS UNIDOS EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA TAL TERAPEUTICA É USADA DE FORMA ROTINEIRA EM PACIENTES INTERNADOS ASSIM COMO PACIENTES AMBULATORIAIS QUE TEM EM MUITO SUA RECUPERAÇÃO ABREVIADA. ESPERO PORTANTO QUE EM BREVE POSSAMOS DISPOR PARA NOSSAS VITIMA DE AFECÇÕES AGUDAS E CRONICAS DE COMPLEXA RESOLUÇÃO ESTE TIPO DE TRATAMENTO. PROF. DR. MARCELO RIBEIRO - TITULAR DE CIRURGIA GERAL E TRAUMA - UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO E CHEFE DA CIRURGIA GERAL E TRAUMA DO HOPSITAL GERAL DO GRAJAU - SP</p>	
23/02/2014	Outra	<p>Trabalho a aproximadamente 1 ano com a Terapia por Pressão Negativa, neste tempo tenho acompanhado muitos casos tratados com esta terapia e com todas as outras disponíveis, além do dispositivo caseiro, para tratamento de feridas, e posso relatar os resultados superiores do VAC quando comparado a outras terapias, quando bem indicada e acompanhada. Trabalhei em áreas como oncologia, em que a qualidade, para desenho e definição, dos estudos clínicos é melhor. Talvez seja esta a maior fraqueza desta terapia hoje, o nível de qualidade dos estudos, mas o benefício existe é real e muito grande para o pagador, hospital e principalmente para o paciente. Os custos são muito menores para as instituições hospitalares e amenizará um grande gargalo para o SUS, liberação dos leitos nos hospitais públicos.</p>	
23/02/2014	Empresa	<p>Terapia que tem uma resposta rápida na cicatrizacao de lesões</p>	

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
25/02/2014	Instituição de saúde / hospital	Este tratamento c VAC tem permitido abreviar e acelerar a cura de vários traumas graves e em pacientes queimados , principalmente por eletricidade.prepara ou até mesmo fecha feridas graves infectadas, deixando-as em condições de receberem enxertos ou retalhos, pela granulação formada e ausência de bactérias.	
25/02/2014	Instituição de saúde / hospital	Ao utilizar a terapia a vácuo, pude evidenciar um processo de cicatrização rápido e eficaz, além do conforto e diminuição de dor ao paciente, que fica com a lesão estável e confortável devido a diminuição de trocas frequentes de curativos convencionais. Também diminui tempo da enfermagem e médica para realização dos curativos.	
25/02/2014	Instituição de saúde / hospital	Terapia por pressão negativa tem contribuido para cicatrizações de feridas de grande complexidade com maior benefícios em comparação a outras tecnologias de tratamento e curativos, pois é mais rápido o tempo de cicatrização e reconstituição dos tecidos traumatizados.	<a href="#">Clique aqui</a>
25/02/2014	Empresa	Particpei do tratamento de um paciente com lesões profundas onde o uso do Vac foi indispensável para o tratamento.	
25/02/2014	Instituição de saúde / hospital	Essa terapia representa um grande avanço no manejo e manipulação de feridas, diminuindo sua contaminação e acelerando enormemente o processo de cicatrização. É sem dúvida uma terapia consagrada e será de enorme valia aos pacientes que necessitarem seu uso.	
26/02/2014	Instituição de saúde / hospital	ARTIGO	

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
26/02/2014	Empresa	Esse tipo de curativo já vem sendo usado no Brasil a algum tempo, com otimos resultados em feridas crônicas e de difícil tratamento, proporcionando ao paciente uma rápida melhora, bem como um otimo custo benefício.	
26/02/2014	Instituição de saúde / hospital	Produto de ó tima eficácia. Aproxima as bordas da lesão, drena e forma o tecido de granulação de dentro para fora torna a lesão maia superficial. Manipula menos o paciente com isso diminui o risco de infeção.	
26/02/2014	Instituição de saúde / hospital	Produto de ó tima eficácia. Aproxima as bordas da lesão, drena e forma o tecido de granulação de dentro para fora torna a lesão maia superficial. Manipula menos o paciente com isso diminui o risco de infeção.	
28/02/2014	Ministério da Saúde	A VACTHERAPY certamente foi uma grande evolucao no Tratamento das Feridas Agudas e Cronicas . Seu uso e facil , o custo compensa suas qualidades em transformer feridas complexas em feridas simples , o que melhora o prognostico em muitos pacientes	
28/02/2014	Instituição de saúde / hospital	O tratamento é muito utilizado por sua eficácia na cura de todos os tipos de úlceras, queimaduras e deiscência. Entre os benefícios do VAC estão a redução do tamanho da ferida e do edema, e a remoção de materiais infecciosos que impedem a cicatrização apropriada. Os principais trunfos da terapia são a otimização do tempo de cura e redução de até 40% dos custos do tratamento.	<a href="#">Clique aqui</a>
28/02/2014	Secretaria Municipal de Saúde	Excelente melhora na evolucao da lesao	

<b>Dt. contrib.</b>	<b>Tipo de instituição</b>	<b>Descrição da contribuição</b>	<b>Referência</b>
28/02/2014	Instituição de ensino	Experiência pessoal na utilização da Terapia por Pressão Negativa há sete anos	
28/02/2014	Instituição de ensino	Considero o sistema vac indispensável para o tratamento de peritonites e infecções intra abdominais. É um grande avanço. Tenho experiência com seu uso.	
28/02/2014	Outra	Este curativo, prestou um grande auxílio ao tratamento, assim como a redução do tempo com menor seqüela. O único óbice é o custo geral fixos e descartáveis.	

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
28/02/2014	Instituição de ensino	<p>Envio resumos de literatura disponível online na base de dados scielo. São Trabalhos oriundos de experiência com a terapia de pressão negativa no Brasil. Complex wounds / Feridas complexas Ferreira, Marcus Castro; Tuma Júnior, Paulo; Carvalho, Viviane Fernandes; Kamamoto, Fábio. Clinics; 61(6): 571-578, ND. SciELO Brasil</p> <p>Idioma: Inglês Resumo em português Ferida complexa é uma nova definição para identificar aquelas feridas crônicas e algumas agudas já bem conhecidas e que desafiam equipes médicas e de enfermagem. São difíceis de serem resolvidas usando tratamentos convencionais e simples curativos. Têm atualmente grande impacto sócio-econômico. Esta [...]</p> <p>Resumo em inglês Complex wound is the term used more recently to group those well-known difficult wounds, either chronic or acute, that challenge medical and nursing teams. They defy cure using conventional and simple "dressings" therapy and currently have a major socioeconomic impact. The purpose of this review is [...]</p> <p>Resumo em português Uso de matriz dérmica associado ao curativo por pressão negativa na abordagem da contratura em pacientes queimados / Use of dermal matrix and negative pressure dressings for the treatment of contractures in burn patients Aldunate, Johnny Leandro Conduta Borda; Vana, Luiz Philipe Molina; Fontana, Carlos; Ferreira, Marcus Castro. Rev. Bras. Cir. Plást.; 27(3): 369-373, ILUS. SciELO Brasil</p> <p>Idioma: Português Resumo em português INTRODUÇÃO: O aperfeiçoamento no tratamento inicial do paciente queimado, por meio da reposição volêmica e, principalmente, com excisão e enxertia precoce das lesões, resultou em profundo impacto na evolução dos indivíduos queimados, ocorrendo aumento da taxa de sobrevivência. Com a maior sobrevivência [...]</p> <p>Resumo em inglês BACKGROUND: Burn patients are initially treated with volume replacement and, importantly, subsequent excision and early grafting of their injuries. These first aid measures improve the progress and survival rates of burned individuals. However, this treatment creates a new challenge in reparative surgery [...]</p> <p>Negative pressure therapy (vacuum) for wound bed preparation among diabetic patients: case series / Terapia por pressão negativa (vácuo) no preparo do leito da ferida em pacientes diabéticos: série de casos Ferreira, Marcus Castro; Carvalho, Viviane Fernandes de; Kamamoto, Fábio; Tuma Junior, Paulo; Paggiaro, André Oliveira. Sao Paulo Med. J.; 127(3): 166-170, ILUS, TAB. SciELO Brasil</p> <p>Idioma: Inglês Resumo em português CONTEXTO: Complicações do diabetes mellitus que afetam os membros inferiores ocorrem em 40 a 70% dos pacientes. A neuropatia é a principal causa de ulceração e pode estar associada com problemas vasculares. A ferida evolui com necrose e infecção, e se não for corretamente tratada poderá terminar em [...]</p> <p>Resumo em inglês CONTEXT: Complications from diabetes mellitus affecting the lower limbs occur in 40 to 70% of such patients. Neuropathy is the main cause of ulceration and may be associated with vascular impairment. The wound evolves with necrosis and infection, and if not properly treated, amputation may be the end [...]</p> <p>Terapia por pressão negativa na ferida traumática complexa do períneo / Negative pressure wound therapy in complex trauma of perineum Milcheski, Dimas André; Zampieri, Felipe Muniz de Castro; Nakamoto, Hugo Alberto; Tuma Júnior, Paulo; Ferreira, Marcus Castro. Rev. Col. Bras. Cir.; 40(4): 312-317, ILUS, TAB. SciELO Brasil</p> <p>Idioma: Português Resumo em português OBJETIVO: rever a experiência (2011 e 2012) do Centro de Feridas da Cirurgia Plástica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo com tratamento de feridas traumáticas complexas na região perineal, pela associação da terapia com pressão negativa seguida de procedimento [...]</p> <p>Resumo em inglês OBJECTIVE: To review the experience (2011 and 2012) of Wound Center of Plastic</p>	

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
		Surgery Service, Clinics Hospital, Faculty of Medicine, University of São Paulo, with treatment of complex traumatic wounds in the perineal region with the association of negative pressure wound therapy followed by a surg [...]	
01/03/2014	Instituição de saúde / hospital	Extremamente importante pela redução do tempo de internação, diminuição de complicações, infecções.	
01/03/2014	Empresa	O Sistema de TPN V.A.C tem contribuído e muito para a cura de feridas complexas em todo o mundo e no amazonas não tem sido diferente. O produto está na boca das enfermeiras estomaterapeutas, uti`s, e de pacientes que se beneficiaram e hoje fazem propaganda do mesmo.O VAC terapia salva vidas e membros do corpo que iriam ser amputados.Tive o prazer de ter o contato com o produto no Hospital Santa Julia onde uma amiga foi tratada com o produto e teve sua saude rapidamente reestabelecida.Ela realizou uma bariátrica não muito bem sucedida que evoluiu para uma peritonostomia e se não fosse o VAC ela teria ido a obito. Na mesma UTI haviam pacientes sendo tratados de ulcera por pressão onde evoluíram muito bem em duas trocas apenas.	
01/03/2014	Sociedade médica	É a melhor terapia para o Tratamento de pacientes em peritoneostomia.	
05/03/2014	Ministério da Saúde	feridas extensas	<a href="#">Clique aqui</a>
05/03/2014	Empresa	A terapia VAC da KCI já salvou muitos membros e muitas vidas!	

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
05/03/2014	Outra	O vac da kci ja salvou um amigo meu que sofreu acidente de moto	
05/03/2014	Instituição de saúde / hospital	Utilizo o VAC em meus pacientes particulares e de planos de saúde e a diferença no manejo das feridas é abissal. O curativo abrevia muito o tempo de fechamento das feridas e diminui a taxa de infecção de partes moles. Certamente todos os pacientes se beneficiariam muito se houvesse essa disponibilidade.	

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
06/03/2014	Instituição de ensino	<p>A experiência que tive com o sistema de terapia por pressão negativa V.A.C. sempre foi muito positiva, onde o resultado na formação de tecido de granulação é muito rápida. Quando bem indicada essa terapia esta associada a um cicatrização mais rápida, não existindo outro produto no mercado que consiga resultado semelhante no mesmo espaço de tempo. Profissionais que usam adequadamente e com indicações precisas tem resultados muito bons, pois devido a rapidez em remover o material infeccioso e formar tecido de granulação o leito da ferida é preparado em pouco tempo, para o médico rodar um retalho ou fazer um enxerto de pele ou mesmo a nós da enfermagem tratar o ferimento superficial apenas com um produto para epitelizar, já que a lesão esta superficial. A desospitalização do paciente pode ocorrer mais rapidamente. O meu irmão utilizou em um cisto pilonidal e em 15 dias com apenas 5 curativos já teve alta médica e pode voltar a trabalhar sem precisar entrar na caixa. Por isso e por tudo que leio e acompanho com outros profissionais percebo que os pacientes que se beneficiam com essa terapêutica tem menos amputações, menos risco de ter infecções cruzadas por se tratar de um sistema fechado com trocas a cada 48 / 72 horas e consequentemente melhor qualidade de vida. Vejo essa terapia como uma solução para nós profissionais interessados em dar o melhor tratamento para nossos pacientes tanto para feridas traumáticas de maior extensão que exigem operações reconstrutivas mais longas e são acompanhadas por longos períodos de hospitalização e riscos de infecção, onde a terapia vai preparar o leito rapidamente diminuindo o risco do paciente ter infecção e pode utilizar sob enxerto diminuindo a perda de enxerto quanto ela pode dar a solução para as nossas feridas crônicas que é um problema de saúde pública no Brasil nossas úlceras por pressão, mais de 39% de leitos hospitalares do nosso país temos pacientes com esse tipo de ferida. Que bom se essa terapia além de ser aprovada para o trauma também seja aprovada para essa população que carece de um cuidado direcionado e rápido, já que muitas vezes a doença de base é solucionada e ficam internados apenas pela UPP. Sem falar nos pacientes com pés diabéticos que a solução encontrada por não podermos ajudar na cicatrização de suas feridas é a amputação de seus MMII e para de trabalhar e entram em depressão e consequentemente a qualidade de vida é uma cascata de do que não desejamos para nossos pacientes apenas porque não temos a solução adequada em nosso sistema público para suas feridas e nossa úlceras vasculogênicas é muitas feridas crônicas.... A população brasileira esta envelhecendo, os hospitais estão lotados, essa terapia pode ser utilizada em casa será que já não temos a solução para um monte de nossos problemas? Bem como tenho experiência internacional com esse produto e lá fora é o que tem de melhor para tratar feridas argumentos não me faltam espero que este conceituado órgão nos dê esse avanço para o SUS a população Brasileira merecer ter um tratamento ideal para suas feridas complexas, nossos pacientes morrem por causa de suas feridas e a solução já esta no Brasil. Concordo que tem que ser usada com critérios que temos que ter regras para o uso pessoas treinadas e não ser colocado em todas as feridas, mas com a indicação certa é o melhor para o tratamento de feridas complexas.</p>	<p><a href="#">Clique aqui</a></p>

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
06/03/2014	Instituição de saúde / hospital	A terapia por pressão subatmosférica (VAC) favorece a reparação precoce de feridas complexas agudas e crônicas diminuindo o tempo de internação e uso de antibióticos. Muda o prognóstico para melhor em casos de evicerações com exposição do conteúdo abdominal, quadro grave e de grande morbidade. As úlceras diabéticas e vasculares crônicas têm com o uso do VAC, resolução precoce e muitas vezes definitivas, melhorando a qualidade de vida dos pacientes portadores de feridas crônicas. O tratamento na rede pública e privada das feridas complexas agudas e principalmente crônicas é muito oneroso. O VAC favorecendo a resolução mais rápida dos casos, melhora a relação custo e benefício do tratamento.	
06/03/2014	Instituição de saúde / hospital	Sou Cirurgião Vascular há 12 anos e trabalho em 3 instituições públicas e 1 privada com pacientes graves e complexos. Utilizamos a Terapia por Pressão Negativa (TPN) com muito critério como adjuvante no tratamento de feridas complexas há mais de 2 anos para pés diabéticos infecciosos e isquêmicos com risco de perda do membro, fasciotomias com perda muscular extensa e deiscências cirúrgicas inguinais após revascularizações. Tive resultados surpreendentes com o dispositivo de TPN nessas situações extremas e de alta morbi-mortalidade, onde anteriormente tínhamos muitas dificuldades no manejo dessas feridas complexas. É importante salientar que o tratamento é sempre multidisciplinar com a participação de cirurgiões vasculares, plásticos, ortopedistas, infectologistas e enfermeiros especializados (estomaterapeutas ou dermatológicos)	
06/03/2014	Secretaria Estadual de Saúde	Reduzir tempo de internação Reduzir custos	
06/03/2014	Secretaria Municipal de Saúde	Com base nos resultados obtidos através da utilização dos materiais de teste para aplicação da terapia por pressão negativa, pudemos observar uma redução impactante no tempo de cicatrização, o que contribuiu para a diminuição do tempo de internação (o paciente faz uso domiciliar do equipamento), uso de medicamentos, redução nas trocas de curativos (o que retarda o processo cicatricial e pode discorrer em danos à perilesão), melhora da qualidade de vida e rápida reinserção às atividades cotidianas.	<a href="#">Clique aqui</a>

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
07/03/2014	Secretaria Estadual de Saúde	Um ótimo produto, com melhoras evidentes ao paciente	
07/03/2014	Profissional de Saúde	Apesar de não ter experiência pessoal com o uso de VAC, estou iniciando um trabalho no tratamento de úlceras e os casos mais graves/extensos não evoluem bem com as tecnologias que já dispomos. Conversando com colegas de serviços especializado/escola, todos eles tem usado o VAC com excelente resposta. Gostaria de poder contar com esta tecnologia no SUS em serviços que não são escola.	
07/03/2014	Profissional de Saúde	A TERAPIA A VÁCUO REVOLUCIONOU O TRATAMENTO DE FERIDAS COMPLEXAS, PROPORCIONANDO MELHOR QUALIDADE DE VIDA, MENOR TEMPO DE INTERNAÇÃO E CUSTOS HOSPITALARES, ASSIM COMO AUXILIA NA RESOLUÇÃO DE GRAVES EVENTOS COMO TRAUMA, QUEIMADURAS, ULCERAS, ETC.	
07/03/2014	Instituição de ensino	A Terapia Sub Atmosférica VAC deve ser imediatamente incorporado ao tratamento das lesões traumáticas agudas, devido a sua atuação nos tecidos com uma melhora rápida da granulação permitindo um fechamento mais precoce com menos tempo de internamento e menor custo aos hospitais. Permite aos pacientes com estas lesões rápida recuperação com retorno em menos tempo ao trabalho e suas atividades. Estudos comprovam a melhor performance do VAC em relação aos tratamentos convencionais	<a href="#">Clique aqui</a>
07/03/2014	Profissional de Saúde	Uso o produto para tratamento de úlceras por pressão , feridas crônicas e extensos ferimentos com resultados muito bons. Auxilia na limpeza, diminui a profundidade e diâmetro da lesão e propicia a formação de tecido de granulação . Seria muito importante ter a terapia por pressão negativa para usar também no Hospital do Município, já q minha experiência eh de utilizá-lo no particular. Muitos pacientes que procuram tratamento no município teriam indicação desta terapia.	

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
07/03/2014	Paciente/usuário	<p>Como paciente, que necessito de técnica eficaz que promova cura.Tendo visto em vários casos de pacientes com diagnóstico de amputação do membro e que se consegue recuperação plena utilizando a vac terapia, me coloco pois necessito que tal tratamento seja disponibilizado em hospitais da rede publica.</p>	
07/03/2014	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	<p>A Terapia de pressão negativa para feridas (TFPN) sigla adotada para descrever esse tipo de terapia internacionalmente , é uma modalidade estabelecida no tratamento de feridas de difícil tratamento. Entretanto a maioria das evidências clínicas deriva do uso de espuma de poliuretano de célula aberta,porém sistemas alternativos de pressão que utilizam Gaze já estão disponíveis no mercado atual. Já foi demonstrado que o uso da Gaze foi favoravel quando comparada aos dados publicados com sistema a base de espuma. Portanto o uso da Gaze pode ser outra opção no preenchimento da ferida contribuindo dessa forma para o alcance dos objetivos do tratamento. Para fundamentar o uso da Gaze e discutir outras variáveis como pressão e camada de contato foi publicado em 2011 as recomendações/Consenso por um painel de especialistas que analisaram as evidencias para uso dessas variaveis. A intenção da publicação do Consenso foi evitar desvios de qualquer fabricante, por esse motivo, também foi adotada a terminologia geral (NPWT ou em portugues TFPN) sem referenciar qualquer fabricante como VAC - da KCI , que é marca de produto e não se refere a terapia em si.</p> <p>Essa contribuição tem como objetivo usar a TFPN com base em Consenso publicado em 2011 conforme segue: Para o uso em lesões traumáticas e cirurgia reconstrutora um painel de especialistas globais desenvolveram recomendações/consenso com base em evidência que descreveram o uso da terapia por pressão negativa em lesões traumáticas.Foi realizada um revisão sistemática integral da literatura , totalizando 208 artigos. Com base nisso foi traçado as forças de recomendação com objetivos claros e distintos. Como de fato na literatura existe uma escassez de estudos comparativos e randomizados , esse Consenso para feridas traumáticas torna-se um documento importante para direcionar e apoiar os profissionais no uso dessa terapia.</p>	<p><a href="#">Clique aqui</a></p> <p><a href="#">Clique aqui</a></p>
07/03/2014	Sociedade médica	Utilizo sistema a vácuo	

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
07/03/2014	Paciente/usuário	Como usuário julgo a utilização do sistema a VAC muito importante, pois acelera bastante o processo de cicatrização e maturação do tecido. Meu tratamento e recuperação caiu pela metade com o uso do VAC. Então, por isso julgo bastante necessário a introdução desse método no SUS.	
07/03/2014	Profissional de Saúde	A terapia VAC tem nos ajudado sobre maneira no tratamento de inúmeros tipos de feridas traumáticas na clínica particular, porém infelizmente não está disponível para usarmos em pacientes do SUS, sua incorporação trará grande benefício.	
08/03/2014	Profissional de Saúde	Quero deixar meu agradecimento e contribuir para que uma tecnologia tão avançado em cicatrização de feridas traga tanto benefícios para tantas pessoas que precisam, posso garantir como usuária do produto a eficácia no resultado e de conseguir tirar o paciente do ambiente hospitalar o mais rápido possível!	
08/03/2014	Profissional de Saúde	Esse tratamento beneficia muito aos pacientes, o resultado e excelente e em curto tempo. Muito importante implanta-lo para os pacientes do SUS	<a href="#">Clique aqui</a>
08/03/2014	Ministério da Saúde	Utilizei Vac terapia numa úlcera vascular e trouxe benefícios contribuindo para resolução do processo aliado a outras terapias	
08/03/2014	Profissional de Saúde	O vac mudou minha visao sobre o conceito de curativos! É incrível como ele consegue superar nossas expectativas em relação a resposta do tratamento, com isso o paciente consegue sua recuperacao e alta muito mais rápido. Sem falar nos membros que poderiam ter sido amputados e o vac conseguiu recuperá-los.	<a href="#">Clique aqui</a>

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
08/03/2014	Profissional de Saúde	<p>Aceleração na cicatrização de feridas agudas ou crônicas.Incriveis resultados. Tive oportunidade de trabalho com a terapia em alguns casos.</p> <p>Reduz muito o trabalho da equipe de enfermagem, com otimo custo beneficio relacionado a outros tratamentos.</p>	<p><a href="#">Clique aqui</a></p> <p><a href="#">Clique aqui</a></p>
08/03/2014	Profissional de Saúde	<p>Os pacientes apresentam melhora progressiva e rápida da cicatrização, pois a terapia inibe o crescimento de microorganismos prejudiciais, e estimula a neoangiogênese, fator determinante para o aparecimento do tão desejado tecido de granulação, Os resultados são impressionantes: retorno mais rápido do paciente as atividades, o que diminui o tempo de internação e antibioticoterapia, diminuindo os custos hospitalares e sociais.</p>	
09/03/2014	Instituição de saúde / hospital	<p>Observamos resposta rápida, na evolução das lesões tratadas com a terapia VAC, diminuindo significativamente o tempo de internação e custos hospitalares.</p>	
10/03/2014	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	<p>A Terapia por Pressão Negativa (TPN) em Ferida tem sido estudada há mais de 60 anos e cada vez mais a evidência e o seu uso clínico nos mostra que a terapia é favorável à promoção da cicatrização acelerada (diminuição do edema intersticial, aumento do fluxo sanguíneo no tecido adjacente, aumento do tecido de granulação, remoção de exsudato e debris) nas feridas crônicas e agudas.Tanto na questão custo-benefício (pela diminuição do tempo de tratamento da ferida e pela diminuição do número de trocas de curativos) e na questão da aceleração da cicatrização, a terapia por pressão negativa tem sido cada vez mais demandada e aplicada em feridas de diversas etiologias. Existem aparelhos de Terapia por Pressão Negativa no mercado portáteis, pequenos e leves (como o ExtriCare) que permitem que os pacientes tenham continuidade do tratamento da feridas ambulatorialmente e em domicílio, além do ambiente hospitalar, contribuindo assim para melhoria da qualidade de vida dos pacientes com feridas e diminuição de custos de hospitalização.</p>	<p><a href="#">Clique aqui</a></p>

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
10/03/2014	Profissional de Saúde	<p>Comentar o uso do curativo com pressão negativa (CPN) no tratamento de pacientes submetidos a enxertos de pele e de pacientes com infecções pós-cirurgias cardíacas. Discussão: O CPN tem sido avaliado por um número expressivo de ensaios clínicos, os quais, em sua maioria, apresentam qualidade metodológica moderada a baixa e grande variabilidade nos desfechos avaliados. As revisões sistemáticas sobre o tema apresentam, conseqüentemente, heterogeneidade significativa, impedindo a metanálise dos dados e reduzindo grau de certeza quanto a seus resultados. Além disto deve ser levado em conta possível viés de publicação. Revisão sistemática<sup>19</sup> mostrou que aproximadamente 80% dos estudos foram financiados pelos fabricantes e que dos 19 estudos que tinham sido completados ou descontinuados, apenas 30% haviam sido publicados na íntegra, demonstrando grande potencial de viés de publicação nas revisões publicadas. Outros centros de ATS avaliaram o CPN. Revisão realizada para o sistema de saúde canadense<sup>17</sup> concluiu que: as evidências de que o CPN é superior aos curativos convencionais no tratamento de úlceras crônicas são fracas e provêm de estudos de baixa qualidade metodológica; a análise de custo-efetividade não pode ser transportada para a realidade canadense e que, em virtude do grande número de pacientes com feridas crônicas, deve-se realizar estudos de campo para identificar indicações potenciais para o referido curativo. Outra avaliação, financiada pelo governo belga<sup>18</sup> embasada em revisão sistemática concluiu que: a eficácia do CPN não é conclusiva, não há estudos de custo-efetividade de boa qualidade que permitam conclusões sobre seu uso e os dados de segurança são escassos e que seu uso não pode ser liberado de rotina no sistema de saúde belga. Considerando os resultados dos estudos avaliados nesta revisão qualitativa podemos considerar que o CPN não apresenta eficácia no tratamento de úlceras de pressão, queimaduras e ferimentos agudos. No tratamento de feridas crônicas existem evidências mais consistentes de benefícios, principalmente no tratamento do pé diabético. Um ensaio clínico com boa qualidade metodológica mostra resultados benéficos na redução da necessidade de reexerto e no tempo de hospitalização em pacientes submetidos a enxertos de pele. Nos pacientes com infecções de sítio cirúrgico, predominantemente mediastinites, estudos observacionais mostram que o uso de CPN reduz significativamente o tempo de permanência no hospital, sem, no entanto, reduzir a mortalidade. Deve ser considerado também que a pressão negativa pode ser gerada por métodos convencionais e de baixo custo (através da rede de vácuo) como descrito no estudo de Llanos S e cols, 2006, com benefícios equivalentes a aqueles gerados pela bomba portátil. Contraindicamos o emprego do curativo com pressão negativa para o tratamento de úlceras de pressão, queimaduras e ferimentos agudos (Recomendação de Grau A) Recomendamos o uso do curativo com pressão negativa no tratamento de feridas diabéticas de difícil cicatrização, as quais tenham sido adequadamente debridadas e tratadas para infecção secundária (B) Recomendamos o uso do curativo com pressão negativa no tratamento de pacientes submetidos a enxertos de pele e de pacientes com infecções pós-cirurgias cardíacas (B). Referências Bibliográficas: 1. Kairinos N, Solomons M, Hudson DA. Negative-pressure wound therapy I: the paradox of negative-pressure wound therapy. <i>Plast Reconstr Surg.</i> 2009;123(2):589-98. 2. Kairinos N, Voogd AM, Botha PH, Kotze T, Kahn D, Hudson DA, Solomons M. Negative-pressure wound therapy II: negative-pressure wound therapy and increased perfusion. Just an illusion? <i>Plast Reconstr Surg.</i> 2009;123(2):601-12. 3. Game FL, Hinchliffe RJ, Apelqvist J, Armstrong DG, Bakker K, Hartemann A, Löndahl M, Price PE, Jeffcoate WJ.</p>	

A systematic review of interventions to enhance the healing of chronic ulcers of the foot in diabetes. *Diabetes Metab Res Rev* 2012; 28(Suppl 1):119–1414. Noble-Bell G, Forbes A. A systematic review of the effectiveness of negative pressure wound therapy in the management of diabetes foot ulcers. *Int Wound J* 2008;5:233–242.5. Blume PA, Walters J, Payne W, Ayala J, Lantis J. Comparison of Negative Pressure Wound Therapy Using Vacuum-Assisted Closure With Advanced Moist Wound Therapy in the Treatment of Diabetic Foot Ulcers. *Diabetes Care* 2008 31:631–636.6. Ubbink DT, Westerbos SJ, Nelson EA, Vermeulen H. A systematic review of topical negative pressure therapy for acute and chronic wounds. *British Journal of Surgery* 2008;95(6) :685-6927. Boogaard M, Laat E, Spauwen P, Schoonhoven L. The effectiveness of topical negative pressure in the treatment of pressure ulcers: a literature review. *European Journal of Plastic Surgery* 2008;31(1) :1-7.8. Peinemann F, Sauerland S. Negative pressure wound therapy—systematic review of randomized controlled trials. *Dtsch Arztebl Int* 2011;108(22):381–9.9. Vikatmaa P, Juutilainen V, Kuukasjärvi P, Malmivaara A. Negative pressure wound therapy: a systematic review on effectiveness and safety. *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 2008 Oct;36(4):438-48.10. Ubbing DT, Westerbos SJ, Evans D, Land L, Vermeulen H. Topical negative pressure for treating chronic wounds. *Cochrane Database Systematic Reviews*. Disponível em [www.cochrane.org](http://www.cochrane.org). Acesso em maio/2012.11. Gregor S et al. Negative pressure Wound therapy: a vacuum of evidence? *Arch Surg* 2008; 143(2):189-96.12. Damiani G, Pinnarelli L, Sommella L, Tocco MP, Marvulli M, Magrin P, Ricciardi W. Vacuum-assisted closure therapy for patients with infected sternal wounds: A meta-analysis of current evidence. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery* 2011: 64, 1119-1123.13. Raja SG, Berg GA. Should vacuum-assisted closure therapy be routinely used for management of deep sternal wound infection after cardiac surgery? *Interactive CardioVasc Thoracic Surg* 2007;6:523–528.14. Wasiak Jason, Cleland Heather. Topical negative pressure (TNP) for partial thickness burns. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. In: *The Cochrane Library, Issue 05*, Acesso em junho/2012.16. Llanos S, Danilla S, Barraza C, Armijo E, Pineros JL, Quintas M, Searle S, Calderon W. Effectiveness of Negative Pressure Closure in the Integration of Split Thickness Skin Grafts A Randomized, Double-Masked, Controlled Trial. *Ann Surg* 2006;244:700–705.17. Xie X, McGregor M, Dendukuri N. The clinical effectiveness of negative pressure wound therapy: a systematic review. *J wound Care* 2010;19(11):490-518. Ontario Health Technology Advisory Committee Recommendation: Negative Pressure Wound Therapy. Jul/2006. Disponível em: [http://www.health.gov.on.ca/english/providers/program/ohtac/tech/reviews/sum\\_npwt\\_070106.html](http://www.health.gov.on.ca/english/providers/program/ohtac/tech/reviews/sum_npwt_070106.html).19. Vlayen J, Camberlin C, Ramaekers D. Vacuümgeassisteerde Wondbehandeling: een Rapid Assessment. *Health Technology Assessment (HTA)*. Brussel: Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg. (KCE); 2007. KCE reports 61A(D2007/10.273/30)20. Peinemann F, McGauran N, Sauerland S, Lange S. Negative pressure wound therapy: Potential publication bias caused by lack of access to unpublished study results data. *BMC Medical Research Methodology* 2008, 8:421. Is of Evidence and Grades of Recommendations - Oxford Centre for Evidence Based Medicine. Disponível em URL: [http://cebm.jr2.ox.ac.uk/docs/old\\_levels.html](http://cebm.jr2.ox.ac.uk/docs/old_levels.html)

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
10/03/2014	Instituição de ensino	<p>Artigo: Vacuum+ssisted closure of wounds and anxie</p> <p>Artigo: Do Patient and Nurse Outcome Differences Exist Between 2 Negative Pressure Wound Therapy Systems?</p>	<p><a href="#">Clique aqui</a></p> <p><a href="#">Clique aqui</a></p>
10/03/2014	Instituição de saúde / hospital	<p>Como professor titular e chefe da Divisão de Cirurgia plástica do hospital das Clínicas de são Paulo-FMUSP tivemos a oportunidade de utilizar a terapia por pressão negativa sob diferentes formas desde 2002,principalmente com o "VAC" que foi subsidiado por projetos de pesquisa até 2013 para sua avaliação.foi utilizado em praticamente quase todos ods tipos de feridas chamadas complexas-feridas de difícil cicatrização,extnsas,profundas ,com necrose traamos cerca de 3000 pacientes.Na maioria das feridas o benefício foi considerável e foram publicaos em revistas médicas brasileiras,em eoecal nas feridas agudas traumáticas(cerca de 1000 casos no PS do HC SP);serie dessa experiência foi publicada recentemente na revista do CBC.Há um erro conceitual nessa avaliação da Conitec :1)a terapia por pressão negativa não é um curativo,a esponja tem somente ação de transmitir a pessão2)não é um método para promover a cicatrização da ferida e portanto não deve ser comparada com curativos comuns ,nunca usamos a terapia por mais de um mês: é necessário nessas feridas mais graves realizar cirurgia plástica com enxertos ou retalhos de pele para fechar definitivamente a ferida.As indicações são assim muito mais restritas,dinuindo o cálculo avaliado para gastos com esse tratamento.emreunião de grupo técnico com o Dr Fogolin sugerimos que devessem ser criados centros para o tratamento dessas feridas complexas e para essas o Conitec poderia aprovar a terapia a vácuo.No caso das feridas traumaícas já há Centros de trauma e assim os gastos não serão aqueles previstos nessa recomendação 4)a terapia não deve ser usada nessas feridas como tratamento primário como seria um curativo comum;deve ser feito antes desbridamentos cirúrgicos no caso de feridas agudas traumáticas;assim o vácuo entrará somente como ponte para preparar o leito para o enxerto ou retalho.Nessa indicação,na nossa experiência a terapia por pressão negativa foi realmente assombrosa poisreduziu o tempo de preparo que seria de 3 meses com curativo para 15 dias em média,diminuiu a necessidade de trocas repetidas (pode ser trocado uma vez por emana)com obvio conforto para o paciente ,diminuiu a infecção e reduziu consideravelmente o índice de amputações de membros. É uado no HC-SP em todos os casos de fratudras expostas dos MMII com perda de substancia e não tivemos nenhuma complicação relevante. É um método usado internacionalmente quando há equipes médicas treinadas para completar o procedimento.O custo benefício é inegável.As publicações já devem ter sido enviadas por meus colaboradores nos trabalhos.</p>	

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
10/03/2014	Associação de pacientes	Como mãe de uma criança diabética (Tipo 1) e integrante de uma Associação de portadores de diabetes, testemunho as dificuldades de dezenas de pessoas limitadas ao uso da NPH e da insulina regular e da melhora significativa do tratamento com o uso das insulinas análogas de longa duração, evidente por meio de "glicadas" mais baixas e da redução de episódios de hipoglicemia.	<a href="#">Clique aqui</a>
10/03/2014	Profissional de Saúde	Sou Cirurgião Plástico e atuo na área de tratamento de feridas há 40 anos. Apoiado na literatura e em todos esses anos de experiência posso garantir que o melhor tratamento das feridas sempre foi, e será, a limpeza cirúrgica (debridamento) e síntese (fechamento). Manter uma rotina de curativos (seja com que produtos for) por semanas ou meses, é PREGUIÇA.	<a href="#">Clique aqui</a>
10/03/2014	Profissional de Saúde	SOU ENFERMEIRA E TRABALHO COM O VAC HA MENOS DE UM ANO, E JÁ VI O VAC SALVANDO VIDAS E SALVANDO MEMBROS. MEU PRIMEIRO CASO DE VAC FOI DE UMA PACIENTE QUE ESTAVA COM SEPSE DE FOCO ABDOMINAL, PACIENTE DO DR. JACOB, E TANTO ELE COMO A EQUIPE DA UTI APESAR DE NAO DESISTIR DE LUTAR PELA VIDA ESTAVA COM POUCAS ESPERANCAS PELA GRAVIDADE DO CASO DA PACIENTE QUE HA DIAS SÓ PIORAVA. QUANDO INICIOU A TERAPIA COM O VAC, COM 3 DIAS A PACIENTE FOI EXTUBADA, POIS MELHOROU O QUADRO INFECCIOSO QUE SE INSTALAVA NO ABDOMEN E SE ESPALHAVA SISTEMATICAMENTE. TAMBEM VI O FORNIER, PES DIABETICOS, MEDIASTINITES, ENFIM, UM PRODUTO QUE ALEM DE TRAZER INUMEROS BENEFICIOS AOS PACIENTES, TRAZ PRAZER AO PROFISSIONAL POIS É MUITO BOM LEVAR TRATAMENTO DE BOA QUALIDADE E DE RAPIDO RESULTADO A POPULAÇÃO.	<a href="#">Clique aqui</a>

Dt. contrib.	Tipo de instituição	Descrição da contribuição	Referência
10/03/2014	Profissional de Saúde	<p>É de grande valia a terapia por pressão subatmosférica, por ter como finalidade acelerar a cicatrização promovendo conforto e satisfação ao cliente elevando completamente a autoestima de uma pessoa que com pouco tempo observar a suas lesões ser totalmente cicatrizada, pois tem como mecanismo de ação remover todo fluido, assim como materiais infecciosos, ajuda a unir as margem da ferida, promove uma boa perfusão no leito, proporcionando um ambiente úmido para uma adequada cicatrização. E pode ser utilizado em vários tipos de feridas sendo as crônicas; agudas; traumáticas; deiscência; ulcera por pressão e ulcera com paciente portador da diabetes; retalhes e enxertos; queimaduras de densidade parcial. Sendo assim é uma terapia que resulta em bom custo comparado ao tratamento convencional que leva mais tempo para uma boa cicatrização, benefícios por ser uma técnica asséptica evitando infecções, conforto por estar envolvido sem a preocupação de umidecer uma proteção secundária, devido ao sistema fechado do reservatório composto com gel e consequentemente reduz muito o tempo do paciente em um leito hospitalar.</p>	
10/03/2014	Instituição de saúde / hospital	<p>Diminui o tempo de cicatrização dessas lesões em comparação com tratamentos executados como curativos. A terapia por pressão subatmosférica é um método útil no tratamento de feridas agudas traumáticas e diminui tbm a infecções.</p>	
10/03/2014	Paciente/usuário	<p>Tenho 25 anos e a 4 foi diagnosticado cisto pilonidal na região do Cocx, após me formar na faculdade agendei a cirurgia para a remoção do cisto. Apos a cirurgia a médica informou que o pós operatório demoraria 90 dias.Solicitei um tratamento mais eficaz e rápido ela indicou a terapia KCI VAC, utilizei o tratamento por 20 dias e consegui retornar as minhas atividades em 30 dias, ou seja, bem mais rápido que previsão inicial.A cicatrização foi ótima e não sinto nenhum incomodo da cirurgia.</p>	