

Contribuições da Consulta Pública - PCDT - Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais - 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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
23/08/2015	Paciente	Regular	Sim, A Testagem deve ser incluído a sorologia para HTLV				
28/08/2015	Interessado no tema	Boa	Sim, Onde está o TESTE PARA O HTLV??	a saúde descentralizada no RJ está em fase de reestruturação na atenção básica e temos sérios problemas de "porta de entrada", principalmente para gravidez assistida em que muitos profissionais sequer tem habilidade ao tratar. Sensibilizar para estes exames do protocolo é preciso, mas com muito acolhimento e informação para a parturiente.	Informações claras, objetivas e muita salas de espera nos Hospitais de Referência para gravidez assistida.		
28/08/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, reforçar o teste pre natal de HLTV para as maes	nada	nada	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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
28/08/2015	Profissional de saúde	Regular	Sim, Incluir a triagem do HTLV 1/2	Nada	Evitar a transmissão vertical do HTLV em Salvador, cidade com a maior prevalência de HTLV no Brasil.	Segundo estudos já publicados a prevalência do HTLV em gestantes no Brasil justifica a inclusão do mesmo. Em Salvador e outras cidades do Estado da Bahia a prevalência é cerca de 1%.	Clique aqui
28/08/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Não				
28/08/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Não				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
24/08/2015	Paciente	Regular	Sim, Inclusão do teste para HTLV no pré-natal do SUS. A transmissão vertical tem sido nosso maior desafio e está correndo a "passos largos".	A falta de vontade dos gestores responsáveis.	Referenciar o INI/FIOCRUZ-RJ, para fazer o teste confirmatório WB; capacitar profissionais de saúde em, pelo menos, duas unidades de saúde em cada bairro, para os devidos desdobramentos em caso de resultado positivo da gestante.	Sim. Falta de divulgação do HTLV entre os profissionais de saúde.	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
24/08/2015	Profissional de saúde	Regular	<p>Sim, A inclusão do vírus HTLV no programa de prevenção da transmissão vertical. Esse vírus, de transmissão vertical mais fácil que o HCV, novamente está de fora das políticas públicas. Entendo o peso do custo adicional, que, em contrário a relativamente baixa prevalência, parece não valer a pena.</p> <p>Entretanto, ao contrário ainda do HCV, para este não há tratamento, e se nada for feito agora, futuramente isso sairá ainda mais caro para o sistema público.</p> <p>Entendo que há profissionais responsáveis pelo plano que seguramente entendem muito bem o que estou dizendo, e portanto, acho que a exclusão do HTLV mais uma vez dos programas de saúde é no mínimo, uma atitude negligente.</p>				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
27/08/2015	Interessado no tema	Regular	Sim, Gostaria de destacar a necessidade de incluir a prevenção do HTLV entre os outros vírus citados na Consulta Pública 23/2015.	Apenas falta de interesse do Poder Público.	Boa vontade dos governantes.		

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
23/08/2015	Profissional de saúde	Boa	<p>Sim, = O tratamento para sífilis materna na gestação deveríamos deixar as duas doses de 2.4milhões como era anteriormente. Com esta dose já havia falha, imagina com menos.-No tratamento da criança filho de mãe com tratamento adequado, mesmo com títulos menores que os maternos, a criança deve ser investigada com a realização dos exames. o que está no fluxograma, mas não está no texto, como havíamos modificado. Informação divergente.O motivo se justifica pela falha terapêutica. -página 72/73 está o tratamento para: Sífilis primária, sífilis secundária e latente recente:• Penicilina G benzatina, 2,4 milhões UI, IM, dose única (1,2 milhão UI em cada glúteo).No MMWR - CDC 2015, em sífilis na gestação, eles recomendam, na página 44: Other Management Considerations• Some evidence suggests that additional therapy is beneficial for pregnant women. For women who have primary, secondary, or early latent syphilis, a second dose of benzathine penicillin 2.4 million units IM</p>		Divulgação por cartazes em pré natal e maternidades	A falta de penicilina cristalina em nosso meio. Como ficará o tratamento da neurosífilis congênita?	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			can be administered 1 week after the initial dose (445–447).				
29/08/2015	Paciente	Regular	Sim, Inclusão da triagem HTLV 1/2	NENHUMA DIFICULDADE	IMPEDIMENTO DE TRANSMISSÃO DO VIRUS HTLV ATRAVES DA AMAMENTAÇÃO		

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
23/08/2015	Grupos/associação/organização de pacientes	Regular	Sim, Incluir o teste para HTLV no protocolo da prevenção da transmissão vertical.	Credenciamento de Instituições Públicas com profissionais capacitados.	Referenciar o INI/FIOCRUZ-RJ, para fazer o teste confirmatório e encaminhar a gestante para acompanhamento especializado na rede pública de saúde, como já acontece com a gestante de HTLV.	Infelizmente, o número de recém descobertos positivos para o HTLV, está aumentando absurdamente em todos os Estados, por falta de divulgação e medidas preventivas. As gestantes precisam ser testadas para evitar que o vírus continue se espalhando sem controle. Em médio prazo, com o tipo de qualidade de vida que os brasileiros estão vivendo, teremos uma geração de jovens cadeirantes.	
21/08/2015	Profissional de saúde	Boa	Sim, Aleitamento materno para portadoras de HBV				Clique aqui

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
20/08/2015	Profissional de saúde	Boa	Sim, obrigar o governo feberal a alguem produzir penicilina	sim . falta benzetacil	sim	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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
28/08/2015	Profissional de saúde	Boa	<p>Sim, Na página 70/71 Texto e Quadro 17 - está o tratamento para: Sífilis primária, sífilis secundária e latente recente:</p> <p>Penicilina G benzatina, 2,4 milhões UI, IM, dose única (1,2 milhão UI em cada glúteo).No MMWR - CDC 2015, em sífilis na gestação, eles recomendam, na pagina 44: Other Management Considerations• Some evidence suggests that additional therapy is beneficial for pregnant women. For women who have primary, secondary, or early latent syphilis, a second dose of benzathine penicillin 2.4 million units IM can be administered 1 week after the initial dose (445–447).Era o que recomendávamos e retiramos. Sugestão: manter essa dose a mais em gestantes!Pag. 71 Quadro 17 - Tratamento alternativo para pacientes alérgicos a penicilina está: Ceftriaxona 1g EV e o correto são 2g EV. No MMWR - CDC 2015 está recomendado como alternativa para sífilis primária e secundária: Ceftriaxona 1- 2 g IM ou IV/dia por 10 a 14 dias.(Special</p>				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>Considerations - Although limited clinical studies, along with biologic and pharmacologic evidence, suggest that ceftriaxone (1–2 g daily either IM or IV for 10–14 days) is effective for treating primary and secondary syphilis, the optimal dose and duration of ceftriaxone therapy have not been defined (413))Pag. 72 - 1.1.1 - Incluir item (f) explicando que a não queda de títulos ou estabilização sem queda nos títulos de testes não treponemicos durante o seguimento após 9m - 1a pensar em neurosífilis. Quadro 20 -No tratamento da criança filho de mãe com tratamento adequado, mesmo com títulos menores que os maternos, a criança deve ser investigada com a realização dos exames. o que está no fluxograma, mas não está no texto, como havíamos modificado. Informação divergente.O motivo se justifica pela falha terapeutica.</p>				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
28/08/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	Sim, Inclusão da triagem HTLV1/2	Nenhuma dificuldade	Controle de transmissão vertical HTLV1/2 cuja prevalência em gestantes é de 1% em Salvador e em alguns estados da Bahia.	Existem evidência científicas de transmissão vertical HTLV1/2 no Brasil	
28/08/2015	Profissional de saúde	Ruim	Sim, Inclusão da triagem do HTLV1/2	Nenhuma dificuldade	Controle da transmissão vertical do HTLV1/2 cuja prevalencia em gestante é de 1% em Salvador e algumas cidades do estado da Bahia	Existe evidencias científicas da transmissão vertical do HTLV-1 no Brasil.	Clique aqui
28/08/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Não		Educação continuada nas redes do SUS ajudaria	Além da testagem garantir linha de cuidados para as gestantes positivas	
24/08/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
23/08/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Não			<p>Boa Noite.Gostaria de parabenizar o MS pela inserção dos testes para a detecção do vírus HIV, da sífilis e das hepatites virais, nos pré- natais. É um avanço extraordinário, que com certeza, vai de encontro ao propósito de diminuir a incidência destas doenças no nosso país. Entretanto, gostaria de ressaltar a inclusão de um teste também essencial: o do HTLV 1 e 2. Resido na cidade de Salvador, trabalho nos centros de saúde e vejo o quanto essa doença possui alta incidência aqui. E para piorar: é desconhecida por muitos. Por isso, é importante ter este teste no pré- natal para evitar a contaminação das nossas crianças e até mesmo tratar precocemente as</p>	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
						mães, possíveis filhos contaminados e contactantes sexuais destas gestantes. Sei que isso é uma realidade do Brasil. Precisamos mudar essa história. Já passou da hora de acabar com essa negligência com o HTLV e seus portadores. Conto com o apoio de vocês.	
29/08/2015	Paciente	Ruim	Sim, inclusão da triagem HTLV1/2	NENHUMA DIFICULDADE	CONTROLE DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO VÍRUS HTLV		
31/08/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Sim, Inclusão da triagem HTLV1/2	NENHUMA DIFICULDADE	CONTROLE DA TRANSMISSAO VERTICAL HTLV 1/2		

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
31/08/2015	Paciente	Muito ruim	Sim, Incluir triagem do HTLV1/2	NENHUMA DIFICULDADE	CONTROLE DA TRANSMISSÃO DO VÍRUS ATRAVÉS DA AMAMENTAÇÃO		
31/08/2015	Profissional de saúde	Muito ruim	Sim, Incluir a triagem do HTLV no protocolo	nenhuma dificuldade	controle da transmissão vertical do vírus HTLV1/2		
31/08/2015	Profissional de saúde	Ruim	Sim, inclusão da triagem de HTLV no protocolo	NENHUMA DIFICULDADE	CONTROLE DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO VIRUS HTLV		
31/08/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	Sim, Inclusão da triagem HTLV 1/2	NENHUMA DIFICULDADE	CONTROLE DA TRANSMISSAO VERTICAL DO VÍRUS HTLV 1/2		

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
30/08/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Considerando a elevada taxa de gestantes com HIV no nosso Estado e de modo especial em Porto Alegre, penso que poderíamos manter o uso do AZT IV no trabalho de parto ou 3hs antes da cesárea, pois esta é uma arma a mais para tentarmos reduzir nossa taxa de transmissão vertical, visto já temos tido casos em que a carga viral após 34 semanas era indetectável , mas a paciente revelou em consulta que havia ficado alguns dias sem medicação. Também penso que o uso do Raltegravir naqueles casos em que o diagnóstico é muito tardio, tipo 37 semanas também seria um benefício para nossas pacientes.	Nada. Já trabalhamos assim. Nossa dificuldade maior são as pacientes usuárias de drogas e que não aderem ao acompanhamento e uso da TARV,	Já seguimos o protocolo	Não	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
30/08/2015	Profissional de saúde	Boa	Sim, Inclusão do Teste sorológico para o HTLV-1/2, considerando ser este um vírus de transmissão vertical já descrito em estudos científicos como causadores de doenças neurodegenerativas da medula espinhal denominada Mielopatia/Paraparesia Espástica tropical associada ao HTLV-1 (HAM/TSP).	As dificuldades são as mesmas observadas as que se referem as infecções congênitas como o vírus HIV; a Sífilis e aos vírus da Hepatite.	A divulgação do mesmo nas instituições de assistência à Saúde e aos órgãos de classe.	Considerando ser o HTLV-1, um vírus de transmissão vertical principalmente via aleitamento materno, já descrito em estudos científicos como causador de Dermatite Infecciosa (DIH) e da forma grave e incapacitante de Mielopatia/Paraparesia Espástica tropical associada ao HTLV-1 (HAM/TSP) cuja terapêutica relaciona-se principalmente à prevenção pela sua forma de transmissão (vertical, parenteral e sexual), Sugerimos aqui medidas de diagnóstico precoce através dos testes durante a gestação seguida da orientação às mães soropositivas para o HTLV-1 da importância de proceder o aleitamento	Clique aqui

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
29/08/2015	Paciente	Muito ruim	Sim, Incluir a testagem para a infecção pelo HTLV inicialmente nos exames de rotina da saúde da mulher e tornar essa infecção de notificação compulsória.	Desinteresse e ou desconhecimento das autoridades e dos profissionais da área da saúde, que ficam esperando a iniciativa de incluir a testagem para a infecção pelo HTLV nos exames de rotina da saúde da mulher partir do Ministério da Saúde e este se omite e negligencia tal infecção.	Que a infecção pelo HTLV faça parte inicialmente dos exames de rotina da saúde da mulher e que se seja incluído nas doenças de notificação compulsória.	artificial em substituição ao materno como forma de prevenção da DIH e HAM/TSP. Incentivar o Parto Normal e o Aleitamento Materno sem incluir a testagem para a infecção pelo HTLV nos exames de rotina da saúde da mulher é no mínimo uma política publica equivocada, sabendo que esses dois incentivos são as principais vias de contaminação dos bebês.	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
28/08/2015	Profissional de saúde	Boa	Sim, Inclusão do exame para htlv1/2			Sabe-se que os números de casos de HTLV 1/2 vem crescendo muito, e não é disponibilizado pelo governo o exame para detecção desse vírus no pré-natal. Muitas gestantes, por não saberem ser portadoras do vírus, têm parto normal e amamentam seus filhos, incentivando, assim, o aumento do números de infectados.	
29/08/2015	Paciente	Ruim	Sim, inclusão de triagem HTLV1/2	nenhuma dificuldade	controle da transmissão vertical dop virus htlv1/2		

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
28/08/2015	Profissional de saúde	Boa	Sim, Dados referentes a infeccao e transmissao vertical do HTLV			Gostaria que fosse incluido as recomendacoes o diagnostico pre natal do HTLV e as recomendacoes ao manejo da gestante portadora de HTLV e do RN	
29/08/2015	Profissional de saúde	Ruim	Sim, INCLUSÃO DA TRIAGEM HTLV 1/2	NENHUMA DIFICULDADE	CONTROLE DA TRANSMISSÃO VERTICAL HTLV1/2		
29/08/2015	Profissional de saúde	Ruim	Sim, INCLUSÃO TRIAGEM HTLV 1/2	NENHUMA DIFICULDADE	CONTROLE DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO VÍRUS HTLV 1/2		
29/08/2015	Paciente	Ruim	Sim, inclusão da triagem ao HTLV1/2	NENHUMA DIFICULDADE	CONTROLE DA TRANSMISSÃO ATRAVES DA AMAMENTAÇÃO DO VÍRUS HTLV 1/2		

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
29/08/2015	Interessado no tema	Ruim	Sim, Inclusão da triagem HTLV1/2	Nenhuma dificuldade	controle da transmissão vertical do vírus HTLV1/2		
29/08/2015	Paciente	Ruim	Sim, inclusão da triagem HTLV 1/2	nenhuma dificuldade	impedimento da transmissão vertical do vírus HTLV1/2		
29/08/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	Sim, inclusão da triagem HTLV1/2	NENHUMA DIFICULDADE	controle da transmissão do htlv1/2 através da amamentação		
29/08/2015	Paciente	Ruim	Sim, Inclusão da Triagem HTLV1/2	nenhuma dificuldade	controle da transmissão do hltv através da amamentação		
27/08/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Não	No momento, o desabastecimento de benzilpenicilina benzatina (em falta nacionalmente)	Organização do serviço, tratamento e seguimento oportuno e adequado		

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
29/08/2015	Interessado no tema	Ruim	Sim, inclusão da triagem HTLV1/2	NENHUMA DIFICULDADE	CONTROLE DA TRANSMISSÃO VERTICAL HTLV1/2		
25/08/2015	Paciente	Boa	Sim, Inclusão do HTLV no Programa Cegonha, tão importante quanto os outros em destaque.	Falta de interesse	Ajudaria a prevenir tais doenças gravíssimas.	Por que o HTLV não está inserido no Programa Cegonha?	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
25/08/2015	Profissional de saúde	Boa	<p>Sim, Considero importante a inclusão no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do vírus linfotrópico de células T humana (HTLV), que vem sendo negligenciado nas políticas públicas de saúde. O HTLV é um retrovírus humano, endêmico no Japão, Caribe, África, América do Sul e Ilhas da Melanésia. Estima-se 15 a 20 milhões de pessoas infectadas no mundo (2002). No Brasil a situação é grave, os portadores têm uma condição econômica desfavorável e estão desatendidos. Este vírus tem sido associado a importantes patologias classificadas em síndromes inflamatórias: paraparesia espástica tropical/mielopatia associada ao HTLV-I (HAM/TSP), uveítes, artropatias, Síndrome de Sjögren, polimiosites, tireoidites, pneumopatias e alveolites de linfócitos T; doenças malignas: ATL - leucemia/linfoma de células T do adulto e linfomas cutâneos de células T, além de complicações infecciosas como o acometimento por strongyloides stercoralis,</p>	<p>Trata-se de uma Instituição voltada para a saúde: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Poderíamos ser parceiros nesta ação.</p>	<p>As condições de tentativas de melhorias carecem de material, nem sempre disponível. Insistimos na importância da inclusão do HTLV. Trabalhamos como nos é possível e ajudaria nas ações de educação em saúde. Na divulgação e prevenção destas condições.</p>		Clique aqui

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
--------------	-----------------	---	--	---	---	---	------------

escabiose (crusted), dermatites infecciosas, tuberculose e hanseníase, carecendo de tanta atenção como as demais condições patológicas tratadas na recomendação técnica.

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
25/08/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Sim, Inclusao dos testes para Htlv I e II	Acredito que não haveria maiores dificuldades que nao fosse a própria falta de informação.	Aumento da informação.	Minha mae infelizmente faleceu por causa do Htlv, ela provavelmente adquiriu há muitos anos atrás,mais de 32 anos, em decorrencia de um aborto natural. Ela faleceu há 4 meses atrás. O htlv causou leucemia limfoide aguda e de forma fulminante em 3 meses ela perdeu a luta. Entao, é de suma importância disponibilizar o teste para Htlv assim como é para os demais retrovirus.	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
25/08/2015	Paciente	Muito boa	Não	O descaso do Governo Federal em relação ao HTLV-V.	O maior número de pessoas se manifestando a seu favor.	Gostaria que o Governo Federal reconhecesse formalmente o HTLV.É um problema sério de saúde pública.	
25/08/2015	Interessado no tema	Boa	Sim, A transmissão vertical do vírus HTLV I/II. Por que não está no protocolo visto que é um vírus que causa danos irreversíveis e Leucemia ? Inclusive deveria haver uma Portaria específica para este tipo de teste como a já existente para o vírus HIV!!!	Nenhuma.	De suma importância pois salva vidas! Tanto o HTLV como o HIV que são vírus de transmissão vertical, ou seja, passam de mãe para filho, principalmente pela amamentação!!	Sim, gostaria de salientar que o vírus HTLV dos tipos I e II estão sendo ignorados pelo Ministério da Saúde e por governos há anos enquanto crianças vem sendo contaminadas! Um vírus como este não pode continuar sendo ignorado!!!	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
25/08/2015	Interessado no tema	Muito boa	Não	A única dificuldade que vejo fica por conta das autoridades competentes fecharem os olhos para realidade que é o HTLV. Eu Maria Elena sei da batalha que a Sra. Sandra do Valle trava para chamar a atenção do Ministério da Saúde na Prevenção dessa doença.	A atenção e boa vontade do Ministério da Saúde.	ATENÇÃO E COMPROMETIMENTO das autoridades.	
25/08/2015	Profissional de saúde	Ruim	Sim, Incluir a prevenção da transmissão materno-infantil do vírus HTLV, sempre negligenciado em nosso país, cuja transmissão continua a ocorrer com completo desconhecimento dos interessados e causando doenças graves nestas pessoas.	O protocolo está incompleto, deve contemplar os vírus HTLV.	Vários estados do Brasil tem taxas médias ou altas de infecção por HTLV, o que torna imprescindível bloquear sua transmissão vertical. O Ministério da Saúde tem dever de empreender esta ação.		Clique aqui
25/08/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Não				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
27/08/2015	Paciente	Boa	Sim, O VÍRUS HTLV	FALTA DE DIVULGAÇÃO E DESCONHECIMENTO DA REALIDADE DEVASTADORA NA MINHA CIDADE	DIVULGAÇÃO DOS MALEFÍCIOS DA DOENÇA E A QUANTIDADE DE INFECTADOS Q AUMENTAM A CADA DIA .	A CADA DIA MAIS PESSOAS PORTADORAS DESSE VÍRUS ESTÃO INDO PRA CADEIRA DE RODAS COM O DESCONHECIMENT O DOS ORGÃOS PUBLICOS	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
25/08/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Inclusão da sorologia para o HTLV-1 no pre-natal assim como da sífilis, HIV e hepatites	Depende apenas da vontade dos órgãos públicos	Em Salvador, os obstétricas e neonatologistas já são conscientizados da importância da detecção das portadoras do HTLV-1 no período perinatal a fim de que sejam recomendadas a não amamentar. No entanto, para isso acontecer será necessário fornecer aos filhos a alimentação e apoio pediátrico adequados. Essas pacientes , em geral são de baixo nível sócio-econômico e necessitam de apoio do governo.	Gostaria de salientar que a infecção pelo HTLV-1 além de provocar em cerca de 10% do pacientes doenças muito graves como a Leucemia/Linfoma de células T do adulto (ATL), a Mielopatia associada ao HTLV -1 (HAM/TSP)e a Dermatite Infeciosa associada ao HTLV-1 (DIH), provoca, em vários outros pacientes, leões oculares, artropatias graves, predisposição a tuberculose, estromboloidíase, escabiose além de tantas outras infecções. Convém lembrar que a transmissão por amamentação é a responsável pelo desenvolvimento da ATL, da DIH e até mesmo por muitos casos de HAM/TSP.	Clique aqui

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
26/08/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Sim, A inclusão do teste do HTLV nas gestantes.				
25/08/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Não	A disponibilidade dos interessados da saúde	Diminuição da doença e da falta de informação sobre a mesma.	Não	
24/08/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Sim, Inclusão do teste para HTLV em gestantes. Por que os portadores são tão negligenciados? TESTE PARA DETECTAR O nas gestantes HTLV JÁ!	Tem que haver inclusão do teste de HTLV já!	Ajudaria na prevenção de portadores futuros de mães portadoras de HTLV.	por que os pacientes de HTLV são tão negligenciados?	
24/08/2015	Interessado no tema	Boa	Sim, Onde está o TESTE PARA O HTLV?	vontade do prefeito	facilitaria em muito a vida das pessoas que já estão contaminadas		

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
24/08/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Não				
24/08/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Sim, Qual a razão objetiva e fundamentada, para A NÃO INCLUSÃO DO TESTE DO HTLV no Protocolo ou Diretriz???			O inexplicável estranhamento ou estranheza, acerca da ostensiva marginalização e discriminação acerca da atenção ao vírus HTLV na Proposta de Protocolo ou Diretriz.	
24/08/2015	Paciente	Muito boa	Não				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
24/08/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Sim, Acho de suma importância que se inclua o teste de HTLV que também é uma doença sexualmente transmissível e necessita de atenção e cuidados por parte do governo.	A falta de hospitais e principalmente hospitais maternidades no meu município.	Criação de um hospital maternidade além do término da construção do hospital municipal, ou seja, teremos no saldo dois hospitais, sendo um dedicado apenas para a maternidade e outro de uso geral.	Não.	
24/08/2015	Paciente	Ruim	Sim, Incluir o vírus HTLV	Falta de profissionais capacitados no diagnostico do vírus	Diminuiria a transmissão vertical.		
25/08/2015	Paciente	Regular	Sim, Que seja obrigatório o teste de HTLV em gestantes para que se possa ter uma prevenção, e se evite a transmissão vertical. Já que se adquirido o virus não se tem cura.	A falta de preparo dos profissionais de saúde para a questão do HTLV, e uma politica publica para que possa receber esses pacientes com prevenção e cuidados quando ja adquiridos o vírus.	Ajudaria na identificação, prevenção, e tratamento destes portadores que não encontra auxilio nem politicas publicas adequadas na região ficando no anonimato. Tendo como futuro a cadeira de rodas.	O HTLV é uma epidemia muito séria com danos alarmantes ao ser humano principalmente na Bahia com indices altissimos. Precisam os de estratégias urgentes.	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
26/08/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
27/08/2015	Profissional de Boa saúde		Sim, Implantação da sorologia para o HTLV-1 no pré-natal.			É muito importante que a sorologia para o HTLV-1 seja incluída no programa de pré-natal uma vez que sua principal transmissão é por via vertical, em particular, pela amamentação. No Brasil temos focos endêmicos em todo o país, a exemplo da Bahia, com prevalência de cerca de 1,8% em Salvador. É sabido que parte considerável dos portadores desenvolve doenças incapacitantes, debilitantes ou letais, como a mielopatia associada ao HTLV-1, a dermatite infecciosa e a leucemia/linfoma de células T do adulto. Tal medida de saúde pública, evitaria que o número de portadores do vírus continuasse aumentando. Com	Clique aqui

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
27/08/2015	Profissional de Boa saúde		Sim, Sugiro a inclusão do teste para o HTLV na Rede Cegonha do SUS. Além disso, considero que a abordagem da transmissão vertical referente ao HTLV também se faz necessária.			a suspensão do aleitamento nas mães portadoras a fim de evitar estas eventuais enfermidades na sua prole. Como o vírus encontra-se praticamente inexistente em secreções (transmite com menor frequência por via sexual), medidas como essa trariam um impacto ainda maior que do HIV-1 na tentativa de erradicação desse vírus em nosso meio.	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
27/08/2015	Grupos/associação/organização de pacientes	Regular	Sim, Incluir o teste para o vírus HTLV no pré-natal. Não podemos mais esperar.	Informação e capacitação de profissionais de saúde	Referenciar, pelo menos, uma Instituição Pública de Saúde, em cada Município do Rio de Janeiro, para fazer o teste confirmatório, acompanhamento e demais desdobramentos para evitar a transmissão vertical e acompanhamento do portador, assim como já acontece quando se trata de HIV.	O Grupo Vitamóre tem dado assistência, acolhimento e informação às gestantes que, eventualmente, fazem o teste e descobrem ter o vírus. Infelizmente, estamos fazendo o trabalho do Estado, buscando ajuda entre amigos para fornecer a fórmula infantil e garantir que a parturiente tome a medicação para inibir a lactação. Não podemos continuar dando "um jeitinho brasileiro", em uma situação que é uma questão de saúde pública, e de responsabilidade do SUS.	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
27/08/2015	Paciente	Boa	Sim, gostaria que incluíssem o teste do vírus HTLV nas gestantes....ele causa Leucemia e tb a PARAPARESIA ESPÁSTICA TROPICAL..... essa última, eu adquiri numa transfusão de sangue e estou sem andar por conta disso !! Por favor , não negligenciem esse teste!Vamos prevenir dessa doença se alastrar ainda mais	Nada dificultaria o teste do HTLV... somente a falta de conhecimento....			
26/08/2015	Profissional de saúde	Boa	Sim, Faltou incluir a prevenção da transmissão vertical das pacientes portadoras de HTLV.				
26/08/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Gostaria de sugerir a inclusão do teste para detecção da infecção pelo HTLV na Rede Cegonha do SUS.	Nada a declarar.	A implementação do protocolo ajudaria a prevenir a infecção pela HTLV por meio da transmissão vertical.	Nada a declarar.	Clique aqui

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
26/08/2015	Profissional de saúde	Boa	Sim, Inclusão do teste de HTLV, pois trata de doença infectocontagiosa com possibilidade de controle na transmissão materno-recem nascido.				
26/08/2015	Paciente	Muito boa	Não				
25/08/2015	Profissional de saúde	Regular	Sim, Deveria incluir as orientações referente ao restreamento de HTLV em gestantes, que também apresenta elevada taxa de transmissão vertical e causa danos irreversíveis aos pacientes, como HAM/TSP.	Falta de acesso à recursos.		Necessário incluir informações sobre HTLV	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
26/08/2015	Profissional de saúde Boa		Sim, Incluiria nos exames solicitados durante o pré-natal, a sorologia para detecção de anticorpos para os vírus HTLV-1 e HTLV-2.	Considerando a minha realidade local, a dificuldade estaria em educar os profissionais que estão na assistência, até se habituarem a praticar as recomendações do protocolo.	Talvez o que ajudaria a implantação deste protocolo, seria a divulgação maciça deste protocolo, tanto para os profissionais da saúde quanto para o público alvo, as gestantes, lactantes e puérperas.	Gostaria de reforçar a importância de incluir a testagem para HTLV-1/2 no pré-natal, pois hoje é uma via de transmissão que se interrompida, futuramente esta infecção pode desaparecer. Já foi observado em comunidades no Japão que após implantarem este exame no pré-natal houve uma queda drástica nos índices de prevalência. Importante ressaltar que portadores que adquiriram a infecção por via vertical, se não descoberto precocemente e acompanhados têm maiores chances de desenvolver doenças neurodegenerativas quando infectado por HTLV-1.	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
25/08/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Onde está o TESTE PARA O HTLV? Inclusão do teste do HTLV nas gestantes.	Nenhuma	Uma medida do Ministério Público para alertar a sociedade civil para o conhecimento e disseminação do vírus HTLV	Não	
26/08/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Sorologia para HTLV		Com a implementação da sorologia para HTLV, a transmissão vertical do vírus irá diminuir muito.		

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
26/08/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, INCLUSÃO DAS DIRETRIZES PARA TRANSMISSÃO VERTICAL PELO HTLV-1/2.	NADA A RELATAR	NADA A RELATAR	O Brasil mostra uma estimativa de que 2,5 milhões de indivíduos se encontram infectados pelo HTLV-1/2. Apesar destes números, esta infecção ainda é negligenciada em todos os aspectos junto aos órgãos de saúde. Ainda, entendemos enquanto profissionais da saúde e pesquisadores, que a triagem pré-natal para o HTLV-1/2 é de extrema relevância uma vez que podem ser tomadas condutas para interromper a transmissão viral, bem como acompanhar de forma adequada os portadores da infecção. Há necessidade ainda de conhecer o real status desta infecção entre gestantes e na população geral no Brasil, pois os dados	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
--------------	-----------------	---	--	---	---	---	------------

epidemiológicos REAIS são voltados para a população de doadores de sangue, uma vez que esta infecção não é de notificação OBRIGATÓRIA para o Sistema de Saúde.

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
26/08/2015	Profissional de saúde Boa		<p>Sim, Pagina IV: Outra inovação é a recomendação de administração da zidovudina injetável no momento do parto apenas para gestantes que permanecem com carga viral detectável após 34 semanas de gestação. Considerando a realidade das gestantes, algumas usuárias de drogas, moradores de rua, penso que o texto deveria ser:</p> <p>Outra inovação é a recomendação de administração da zidovudina injetável no momento do parto apenas para gestantes que permanecem com carga viral detectável após 34 semanas de gestação E PARA AQUELAS QUE SE DESCONHECE OS VALORES DE CARGA VIRAL.</p>	Cuidados necessários no parto vaginal			

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
26/08/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Deveria ser incluído as orientações para transmissão vertical de HTLV-1/2	Desconhecimento dos profissionais de saúde e da população sobre o HTLV	Em Minas gerais a LEI 17344 2008 de 15/01/2008, torna obrigatória a realização de testes sorológicos para o diagnóstico da infecção pelo vírus linfotrópico da célula T humana - HTLV-I e HTLV-II - e o tratamento dos casos identificados. O teste de que trata esta Lei será oferecido a todas as gestantes atendidas nas regiões do Estado onde se verifique grande incidência dos vírus HTLV-I e HTLV-II. Em Belo Horizonte já existe protocolo para a identificação de portadores desse vírus, principalmente em gestantes.	A principal via de transmissão do HTLV é via vertical, principalmente pela amamentação (risco de transmissão de cerca de 20%), com a substituição do aleitamento materno por formula láctea praticamente elimina o risco de transmissão desse vírus da mãe para o filho.	Clique aqui

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
26/08/2015	Profissional de saúde	Regular	Sim, Sorologia para HTLV-1/2.	Interesse político.	A erradicação da transmissão vertical.	A sorologia para HTLV é necessária pois os retrovírus compartilham das mesmas vias de transmissão e como profissional da saúde observo o aumento do número de casos transmitidos de mãe para filho.	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
26/08/2015	Profissional de saúde	Boa	Sim, Incluir a sorologia para HTLV-1/2 no pre-natal para evitar a transmissão vertical do HTLV-1. Ela vem acontecendo no Estado de São Paulo. Recentemente, confirmamos TV, por sorologia (WB) e PCR convencional e em tempo real, em mãe com idade de 37 anos e criança com 15 meses, de Catanduva, interior de São Paulo. Os exames foram realizados no Instituto Adolfo Lutz de São Paulo.	Apenas vontade política.	Diminuiria a TV e consequentemente a busca por especialistas relacionados às manifestações clínicas da infecção por HTLV-1 (vide comentários abaixo)	O gasto com a implantação da sorologia para HTLV-1/2 no Brasil acaba diluído quando pensamos no gasto com o tratamento da leucemia/linfoma de células T do adulto e das consequências da paraparesia espástica tropical/mielopatia associada ao HTLV-1 que inclui profissionais de diversas especialidades, como neurologista, infectologista, fisioterapeuta, psicólogo, psiquiatra, nutricionista, urologista, oftalmologista, dermatologista, entre outros. As doenças que acometem os infectados são de alta morbidade e mortalidade e há necessidade de atuação de equipe multidisciplinar.	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
26/08/2015	Paciente	Boa	Sim, Seria de suma importância que a inclusão da prevenção da transmissão do vírus do HTLV.	A dificuldade encontrada seria a mesma de todos os outros locais o burocratismo.	Não há o que comentar.	Não.	
31/08/2015	Paciente	Ruim	Sim, Inclusão triagem HTLV 1/2	NENHUMA DIFICULDADE	CONTROLE DA TRANSMISSÃO ATRAVÉS DA AMAMENTAÇÃO		

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
26/08/2015	Profissional de saúde	Regular	Sim, O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais não inclui o HTLV, portanto gostaria que fosse incluído o teste para gestantes que fazem no pré-natal do SUS, bem como a testagem de familiares de candidatos a doação de sangue com sorologia positiva ou indeterminada para o HTLV, uma vez que a prevalência desse vírus nesse grupo populacional é de aproximadamente 30%.				
02/09/2015	Profissional de saúde	Boa	Sim, Acho importante incluir a sorologia para o HTLV-1 na rotina do pré-natal, tendo em vista a transmissão vertical deste vírus, e as manifestações infantojuvenis, leucemia de células T do adulto e a mielopatia (HAM/TSP), associadas a infecção pelo HTLV-1.				Clique aqui

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
04/09/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Sim, Falta incluir teste para o HTLV nesta proposta.				
03/09/2015	Profissional de saúde	Regular	Sim, quadro 4 antihcv: imunizar caso resultado negativoNÃO HÁ IMUNIZAÇÃO CONTRA HEPATITE C	sem dificuldades	factive		
03/09/2015	Interessado no tema	Boa	Não	Atenção das autoridades maiores.	Maior importância para o assunto.		
03/09/2015	Paciente	Muito boa	Não				
03/09/2015	Profissional de saúde	Regular	Sim, Fiz algumas considerações em documento do word em anexo. Grata				Clique aqui

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
03/09/2015	Profissional de saúde	Ruim	Sim, testagem de carga viral ao nascimento e antes da suspensão do antirretroviral, descartando infecção intrauterino ou peripartodar dose de tratamento ate descarta a infecção intrauterino em situações de viremia alta ou desconhecida, sobretudo na soroconversao materna	sem dificuldades	factível com as mudanças sugeridas	vide anexo	Clique aqui
02/09/2015	Sociedade médica	Boa	Sim, Deveria ser incluído a pesquisa HTLV-1. BASE: a) Editorial no Journal Clinical Virology sobre a transmissão vertical; b) Leucemia e linfoma desenvolvem em pacientes infectados por via da lactação; c) A dermatite infecciosa está associada ao HTLV-1; d) A amamentação é uma das principais vias de transmissão do HTLV-1	É possível a implementação imediata, havendo insumos para a ação.	Divulgação massiva.	Não	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
31/08/2015	Profissional de saúde	Muito ruim	Sim, inclusão da triagem HTLV1/2	NENHUMA DIFICULDADE	CONTROLE DA TRANSMISSÃO VERTICAL HTLV 1/2		
02/09/2015	Interessado no tema	Regular	Sim, Gostaria de sugerir a inclusão do teste do HTLV nas gestantes.				
04/09/2015	Interessado no tema	Muito boa	Não				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
02/09/2015	Profissional de saúde	Boa	Sim, É IMPERIOSO ACRESCENTAR A SOROLOGIA PARA HTLV-1. O BRASIL É O PAÍS QUE TEM O MAIOR NÚMERO ABSOLUTO DE PORTADORES DESTA VÍRUS NO MUNDO. O HTLV-1 PODE CAUSAR INÚMERAS DOENÇAS GRAVES, E UM DOS PRINCIPAIS MECANISMOS DE TRANSMISSÃO É DA MÃE PARA A CRIANÇA, PRINCIPALMENTE ATRAVÉS DO ALEITAMENTO.	AS DEFICIÊNCIAS DA REDE DE SAÚDE.	A RELEVÂNCIA DAS MEDIDAS E O COMPROMISSO DA CLASSE MÉDICA.	É INACREDITÁVEL QUE ATÉ HOJE A SOROLOGIA PARA HTLV-1 NÃO TENHA SIDO IMPLANTADA COMO ROTINA PRÉ-NATAL.	
01/09/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Incluir a sorologia para HTLV-1 na sorologia de rotina no período pré-natal	Valores de execução (custo).	Melhora da capacidade de diagnósticos laboratoriais de doenças relevantes no período pré-natal.	Não.	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
01/09/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Sim, Incluir a Testagem para a infecção pelo HTLV inicialmente nos exames de rotina da saúde da mulher e tornar a infecção pelo HTLV de notificação compulsória.	O fato da testagem para a infecção pelo HTLV não fazer parte dos exames de rotina da saúde da mulher e nem ser de notificação compulsória.	Incluir nesse protocolo ou diretriz a testagem para a infecção pelo HTLV faça parte dos exames de rotina da saúde da mulher bem como a notificação compulsória.	Incentivar o Parto Normal e o Aleitamento Materno, sem incluir a testagem para a infecção pelo HTLV nos exames de rotina de saúde da mulher é no mínimo uma política publica equivocada, sabendo que esses dois incentivos são as principais vias de contaminação nos bebês, no qual seu portador poderá desenvolver Leucemia, Linfoma ou a Paraparesia Espástica Tropical.	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
01/09/2015	Profissional de saúde	Ruim	<p>Sim, "Um estudo desenvolvido por uma equipe de pesquisadores e médicos, entre eles, o diretor do Hospital Estadual da Mãe, em Mesquita (HEM), Sergio Teixeira, em parceria com a Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), sobre infecção pelo vírus HTLV 1 e 2 em mulheres da Região Metropolitana do Rio de Janeiro foi divulgado pela revista Plos Neglected Tropical Diseases, que tem impacto 1 no meio científico, ou seja, o nível máximo de credibilidade na área médica internacional. O artigo intitulado Prevalence of HTLV-1/2 in Pregnant Women Living in the Metropolitan Area of Rio de Janeiro apresenta o resultado do estudo desenvolvido entre novembro de 2012 e abril de 2013, envolvendo 1.204 mulheres – sendo 931 pacientes atendidas no Hospital Estadual da Mãe. Deste total, foram identificados oito casos positivos, sendo sete para o vírus HTLV 1 e um para o HTLV 2. A análise dos dados indicou uma prevalência significativa do vírus nas</p>	<p>O protocolo está incompleto! Segundo um dos estudos publicados e reconhecido internacionalmente (usei um exemplo, pois existem vários estudos em diferentes Estados), o HTLV vírus tem sido negligenciado há anos em nosso país e a principal transmissão do vírus é vertical (de mãe para filho) , como liberar um protocolo sem a inclusão de um teste que é tão devastador quanto o HIV! Por que não existe uma Portaria para o HTLV ? Acho que deveria ter uma similar ao de HIV tambémAcho que o que está dificultando é completar a portaria e implantar ! Não vejo obstáculos, saúde é o bem mais precioso e é melhor ter um gasto em um teste que ter um paciente com problemas físicos e neurológicos na fase adulta....</p>	<p>É de suma importância se for implantado com todos os testes incluindo o HTLV 1/2 pois temos como rastrear, impedir a infecção vertical de dois tipos graves de vírus como HIV e HTLV entre as outras patologias, Não adianta lançar um protocolo pela metade.</p>	<p>Sim, que eu acredito que há mais infectados por HTLV qu por HIV porque é uma doença que tem sido negligenciada e o Ministério da Saúde não pode pensar que não realizar os testes vai fazer com que a doença desapareça. Neste momento, há vários indivíduos no Brasil sendo infectados enquanto suas mães estão imaginando que estão lhe fazendo um bem.... A negligência desse teste pode gerar processos contra o governo no futuro! Pensem nisso.</p>	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
--------------	-----------------	---	--	---	---	---	------------

mulheres analisadas e a conclusão sugere a necessidade de se fazer um rastreio universal durante o pré-natal.- Para se ter uma ideia do que este quantitativo representa, segundo dados do Ministério da Saúde de 2012, o percentual de gestantes no Brasil que apresentam o vírus da sífilis é de 1,6%, número considerado alto e de exame obrigatório na gestação. Pelos nossos estudos, o HTLV 1 e 2 já representa mais de 1/3 do percentual de infectados pela sífilis, ou ainda, em outra comparação, o HTLV tem estatística similar ao vírus HIV no Brasil. Queremos que este trabalho forneça subsídio para a elaboração de estratégias públicas de saúde que beneficiem à população – explica Sérgio Teixeira." Precisa a inclusão do teste de HTLV !!!

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
01/09/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Sim, Inclusão sobre a regência do HTLV .	Considero que talvez a falta de informação.	Orientação técnica e popular.		
01/09/2015	Interessado no tema	Boa	Sim, Deve-se incluir teste anti-HTLV no pré natal.	deve ser implantado no SUS por uma questão de saúde pública			
01/09/2015	Profissional de saúde	Boa	Sim, Incluir a sorologia para o HTLV-1 na rotina do pré-natal	Custos	Capacidade laboratorial		Clique aqui
01/09/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Sim, Htlv - citar esta doença no título.				
02/09/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, inclusão do HTLV1/2 na triagem neonatal				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
07/09/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Sugiro incluir também a sorologia para HTLV	A não obrigatoriedade da coleta destas sorologias no pre-natal	A obrigatoriedade da coleta destas sorologias no pre-natal em todos Estados brasileiros	Não	
08/09/2015	Profissional de saúde	Boa	Sim, Incluir o diagnóstico do status infeccioso do RN, principalmente a realização de um exame de carga viral HIV no nascimento. Salientar que só há autorização para o NÃO uso de AZT IV se houver certeza ABSOLUTA de adesão ao TARV. Na prática, vemos mães com CV HIV Não detectável com 34-35 semanas e pico de CV HIV no final da gestação, evidenciado qdo coletamos CV HIV materna no momento do parto.				Clique aqui

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
08/09/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Sim, INCLUIR A TESTAGEM PARA A INFECÇÃO PELO HTLV NOS EXAMES DE ROTINA DA SAÚDE DA MULHER E EM TODAS AS PESSOAS QUE TIVERAM O DIAGNOSTICO DE CANCER, INDEPENDENTE DO TIPO.	FALTA DE INFORMAÇÃO SOBRE A GRAVIDADE DAS DOENÇAS QUE O PORTADOR DO HTLV PODE DESENVOLVER.	INCLUSÃO DO HTLV NA LISTA DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA E A TESTAGEM TAMBÉM NO PRE NATAL.	QUANTO MAIS CEDO POLITICAS PÚBLICAS DE INFORMAÇÃO, PREVENÇÃO E TESTAGEM FOREM IMPLANTADAS MAIS CEDO SABEREMOS COMO TRATAR, ACOMPANHAR, ACONSELHAR ESSES PORTADORES.	Clique aqui
08/09/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Encaminho em anexo as sugestões do Setor de Moléstias Infecciosas do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.	No nosso serviço não há fatores limitastes à implantação do protocolo.	Efetivado o PCDT, pretendemos segui-lo na íntegra.	Sugestões realizadas pelo Professor Geraldo Duarte e Médico Assistente Conrado Milani Coutinho.	Clique aqui

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
08/09/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Acredito que seria o momento favorável para incluir o tema diagnóstico e manejo do HTLV para gestantes no protocolo de TV visto que há manejo disponível nos estados para parto, inibição da lactação e administração da fórmula infantil que não é nada diferente do que é adotado para o HIV. Falta apenas incluir o tema no pacote de agravos propostos neste manual.	ter disponível os insumos diagnósticos (exames) recomendados, especialmente aqueles para auxiliar o diagnóstico de sífilis em crianças.	o protocolo do MS norteia tecnicamente os profissionais e é utilizado pelos estados. Por isso a importância de se inserir o tema HTLV, como produto de uma diretriz técnica nacional.	O protocolo individualiza o parceiro de gestante no diagnóstico de sífilis, mas a notificação de sífilis congênita vincula o tratamento do parceiro. E se o parceiro for negativo?A ausencia de informação de tratamento da parceria sexual deixa de ser um dos critérios de notificação de sífilis congênita (PCDT) ou deve ser notificado (ficha do sinan)?Se o parceiro for tratado sem penicilina (esquema alternativo) considera-se também com tratamento inadequado para fins de definição de sífilis congênita ou vincula apenas ao tratamento penicilínico da mãe?	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
--------------	-----------------	---	--	---	---	---	------------

08/09/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Sim, INCLUIR A TESTAGEM PARA A INFECÇÃO PELO HTLV NOS EXAMES DE ROTINA DA SAÚDE DA MULHER, PELO FATO DAS DOENÇAS QUE PODE CAUSAR.	FALTA DE CAMPANHAS DE INFORMAÇÃO E PREVENÇÃO SOBRE GRAVIDADE DA INFECÇÃO PELO HTLV.	TORNAR O HTLV DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE	DADOS SOBRE A PREVALÊNCIA SOBRE O HTLV BASEADA EM BANCOS DE SANGUE NÃO REPRESENTAM A POPULAÇÃO, O CORRETO SERÁ INCLUIR NOS EXAMES DE ROTINA DA SAÚDE DA MULHER, PREVENINDO ASSIM A TRANSMISSÃO VERTICAL.	Clique aqui
------------	---	------------	---	---	---	--	-----------------------------

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
08/09/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Sim, INCLUIR A TESTAGEM PARA INFECÇÃO PELO HTLV, INICIALMENTE NOS EXAMES DO PRÉ-NATAL.	FALTA DE INFORMAÇÃO SOBRE A INFECÇÃO PELO HTLV.	QUE O MINISTERIO DA SAUDE INCLUA A INFECÇÃO PELO HTLV NAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA E REALIZE CAMAPNHAS EXCLUSIVAS DE INFORMAÇÃO E PREVENÇÃO PARA O HTLV.	POR QUE A INFECÇÃO PELO HTLV DEPOIS DE MAIS DE 35 ANOS DA SUA DESCOBERTA E O BRASIL POSSUI CERCA DE 2,5 MILHÕES DE INFECTADOS, NÃO POSSUI NENHUMA POLITICA PUBLICA DE INFORMAÇÃO E PREVENÇÃO PARA HTLV, ASSIM COMO EXISTEM PARA O HIV, SIFILIS, TUBERCULOSE,ETC???	Clique aqui

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
08/09/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Sim, INCLUIR A TESTAGEM PARA A INFECÇÃO PELO HTLV INICIALMENTE NOS EXAMES DO PRÉ-NATAL.	A FALTA DE INFORMAÇÃO SOBRE A INFECÇÃO PELO HTLV.	CAMPANHAS DE INFORMAÇÃO E PREVENÇÃO PARA A INFECÇÃO PELO HTLV.	POR QUE A INFECÇÃO PELO HTLV NÃO POSSUI NENHUMA POLITICA PUBLICA DE PREVENÇÃO E NÃO POSSUI MEDICAÇÃO E TRATAMENTO ESPECIFICO COMO OUTRAS E O BRASIL POSSUI CERCA DE 2,5 MILHÕES DE INFECTADOS SEM QUALQUER TIPO DE ACOMPANHAMENTO E ACONSELHAMENTO	Clique aqui

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
08/09/2015	Profissional de saúde	Ruim	<p>Sim, Transformar Efavirenz na primeira linha pra gestante é um retrocesso. Essa droga está fora dos guidelines do primeiro mundo, principalmente pelo risco de suicidio.</p> <p>Considerando o risco importante e aumentado de disturbio psiquiatrico grave pela propria gestacao, somando o efavirenz imagino que seja colocar a paciente no abismo. Ainda, os Inibidores de Protease diminuem a carga viral muito mais rapidamente, e esse é o objetivo do tratamento na gestação.</p> <p>Depois, no puerpério, que se troque a TARV caso necessário.</p>	o atual protocolo nao parece preconizar as gestantes, e sim, criar uma "receita de bolo" para que se use a droga mais barata e simples, e não a melhor indicação terapeutica.	nada	-	
04/09/2015	Interessado no tema	Muito boa	Não	O descaso do Poder Público em reduzir os problemas de saúde no Brasil, dos gestores do SUS e de todos aqueles que direta e indiretamente estão envolvidos no setor de saúde no Brasil.	Tornar hoje, 04/09/2015, o teste obrigatório nos postos de saúde, e fazer campanhas na midia a respeito dessa doença.		

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
07/09/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Não				
04/09/2015	Paciente	Regular	Não	A falta de conhecimento da população e principalmente a falta de compromisso do poder publico que tem por obrigação levar a todos a informação e tratamento.		O plano não contempla o HTLV I e II, e como qualquer outra doença tambem necessita de politicas publicas efetiva que a contemple. pois sem conhecimento da população e a maior arma que o poder publico pode utilizar.	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
07/09/2015	Grupos/associação/organização de pacientes	Ruim	Sim, No texto e na prática deve ser adicionado a testagem também para HTLV	Nada	Com este protocolo não haveria mais transmissão vertical pelo HTLV e já temos número estimado de pessoas infectados pelo HTLV no Brasil é de 1 milhão, porém esta estimativa pode estar aquém do número real.	O vírus linfotrópico de células T humanas do tipo 1 (HTLV-1) é um retrovírus, da mesma família do HIV. O HTLV-1 foi inicialmente descrito no Brasil em 1986 em uma colônia de imigrantes japoneses. As principais vias de transmissão do HTLV-1 são a vertical (principalmente por aleitamento materno), a sexual e a sanguínea (compartilhamento de seringas e agulhas contaminadas). O vírus é responsável pelo aparecimento de doenças graves, a exemplo da leucemia/linfoma de células T do adulto, com elevada mortalidade e da mielopatia associada ao HTLV/paraparesia espástica tropical que é uma mielite	Clique aqui

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
05/09/2015	Profissional de Boa saúde		Sim, Todas as sugestões e referências estão no anexo		Capacitação dos profissionais que atuam diretamente na assistência e de vigilância epidemiológica.Divulgação junto aos profissionais da saúde suplementar e privada	progressiva e incapacitante levando o indivíduo ao estado de cadeirante	Clique aqui

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
05/09/2015	Profissional de saúde	Boa	<p>Sim, Todas as sugestões estão no documento anexo, com as referências.1 – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS EM GESTANTES E CRIANÇAS EXPOSTAS1.1. Parágrafo 2 (p.19): “A sífilis congênita é doença de notificação compulsória nacional desde o ano de 1986;...”- Sugestão: incluir “aids” – Nova redação: “A aids e sífilis congênita são doenças de notificação compulsória nacional desde o ano de 1986;...”1.2. Parágrafo 3 (p.19): “Cabe ressaltar que se considera tratamento inadequado da gestante com sífilis:•Tratamento realizado com qualquer medicamento que não seja a penicilina benzatina; OU•Tratamento incompleto, mesmo tendo sido feito com penicilina benzatina; OU•Tratamento inadequado para a fase clínica da doença; OU•Instituição de tratamento dentro do prazo em até 30 dias antes do parto; OU•Parceiro(s) sexual(is) com sífilis não tratado(s) ou tratado(s) inadequadamente.”- Sugestão: colocar esta</p>		Capacitação dos profissionais que atuam diretamente no atendimento dos pacientes e profissionais de vigilância epidemiológica.	Gostaria que fosse visto o anexo, porque foram apontados problemas em alguns quadros e figuras do PCDT.	Clique aqui

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>informação na Parte II – Transmissão vertical da sífilis, na página 71, antes do Quadro 17.1.3. Parágrafo 5 (p.19), subitem 1 e 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “taxa de transmissão vertical do HIV &#8804; 2%, ou incidência de até 0,3 caso/1.000 nascidos vivos;” • “taxa de incidência de sífilis congênita de 0,5 casos/1.000 nascidos vivos” <p>Correto, segundo a OPAS: “taxa de transmissão vertical do HIV &#8804; 2%, E incidência de casos de infecção pelo HIV por transmissão vertical &#8804; 0,3 caso/1.000 nascidos vivos;” A meta implica em atingir os dois indicadores de impacto para a TVHIV No caso da sífilis congênita: “taxa de incidência de sífilis congênita &#8804; 0,5 casos/1.000 nascidos vivos” (0,5 casos de sífilis congênita ou menos) Referência: PAHO. Field Guide for Implementation of Strategy and Plans of Action for Elimination of Mother-to-Child Transmission of HIV and Congenital Syphilis in the Americas. Washington, DC: PAHO, 2014.2. USO DOS TESTES RÁPIDOS NO PRÉ-</p>				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
--------------	-----------------	---	--	---	---	---	------------

NATAL, PARTO E PUERPÉRIOContexto: Estamos em eliminação da TVHIV e têm aparecido casos de gestantes que se infectam no final da gravidez, apresentam teste negativo no 3º trimestre (podem estar em janela imunológica), não realizam o teste no parto porque realizaram no 3º T do PN e acabam infectando o RN, devido à elevada CV e não realização das ações de prevenção da TVHIV. No estado de São Paulo, com a implantação do Protocolo de investigação de caso de TVHIV, desde 2010, tem sido possível identificar estes casos. Sugestão: inclusão da oferta do teste para o HIV em três momentos: na entrada do PN, no 3º trimestre e na internação para o parto, para todas as gestantes sem comprovação de soropositividade para o HIV previamente ao parto, assim como para as que tiveram resultados negativos durante o PN (como na sífilis).Referência:Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Resolução SS nº 74, de 23/06/2014 (Nº 115 – DOE de 24/06/2014 – Seção 1 p. 23); e Decreto do

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>Município de São Paulo Nº 55.114, de 16/05/2014 (Nº 91 – DOM de 17/05/2014 – p.1)3. PARTE I – TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV3.1. Quadro 4 - Periodicidade de realização de exames durante a gestação (p. 26 e 27): apresenta discrepância das informações de carga viral no texto e no quadro (informação incorreta no quadro 4 ??, confusa). O quadro não tem informação do CD4, apenas o exame inicial. No texto, página 26: (discordante do quadro 4)“Durante o seguimento da gestante infectada pelo HIV, devem ser realizados pelo menos três exames de carga viral durante a gestação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Na primeira consulta do pré-natal, para estabelecer a magnitude da viremia; • Entre 4 e 8 semanas após a introdução do esquema antirretroviral, para avaliar a resposta ao tratamento; • A partir da 34ª semana, para indicação da via de parto. <p>No texto, página 26: (discordante do quadro 4): “A contagem de células LT-CD4+ deverá ser realizada na primeira consulta de pré-natal e pelo menos a cada três meses durante a</p>				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
--------------	-----------------	---	--	---	---	---	------------

gestação.”3.2. Quadro 4 - Periodicidade de realização de exames durante a gestação (p. 26 e 27): Sugestão: Incluir gestantes coinfectadas com HBV e HCV, conforme mencionado neste manual, no quadro 5 (p. 30) e na página 58: “Mulheres com HBV crônica e HCV crônica e que são negativas para hepatite A (comprovação laboratorial de IgG) devem receber esquema vacinal para hepatite A.”3.3. Quadro 4 - Periodicidade de realização de exames durante a gestação (p. 26 e 27): Corrigir quadro: Não temos vacina para hepatite C.3.4. Quadro 4 -Periodicidade de realização de exames durante a gestação (p. 26 e 27): Contexto: Avaliar se gestante foi imunizada anteriormente ou se teve hepatite B. Desde 1998, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) recomenda a vacinação universal das crianças contra hepatite B a partir do nascimento.Sugestão: Incluir Anti-HBs negativo, além do marcador HBsAg negativo3.5. Quadro 6 - Recomendações para imunização para febre

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>amarela em gestantes vivendo com hiv/AIDS (p. 30) Sugestão: Retirar do quadro a segunda linha, pode sugerir que a gestante HIV esteja amamentando. O aleitamento materno está contraindicado no nosso protocolo. 3.6. Parágrafo 5, página 33: "Quanto à escolha dos ITRNN na gestação, o efavirenz (EFV) constitui o ITRNN de escolha para composição do esquema de primeira linha de tratamento (1a, B). Os primeiros relatos sobre uso de EFV na gestação demonstravam defeitos congênitos tanto em primatas (anencefalia, microftalmia e fenda palatina) quanto em humanos (defeitos de tubo neural), levando à contraindicação de seu uso no primeiro trimestre de gestação ou em mulheres com desejo de engravidar." Sugestão: Incluir na frase:(defeitos de tubo neural), levando à contraindicação de seu uso no primeiro trimestre de...3.7. Parágrafo 3, página 48: "Recomenda-se a manutenção do uso do AZT injetável como profilaxia para todas as gestantes</p>				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
--------------	-----------------	---	--	---	---	---	------------

durante o parto, exceto aquelas que apresentam carga viral indetectável após 34 semanas de gestação”.Consideração: Apesar da nova recomendação para o uso da zidovudina injetável (AZT) intraparto, para gestantes com carga viral > 1.000 cópias ou CV desconhecida após 34ª semana de gestação, sugiro que seja incluído no texto a opção do médico que assiste a paciente.Sugestão: ”Recomenda-se a manutenção do uso do AZT injetável como profilaxia para todas as gestantes durante o parto, exceto aquelas que apresentam carga viral indetectável após 34 semanas de gestação”. No entanto, independentemente da carga viral, o médico poderá optar por usar o AZT injetável intraparto baseado no julgamento clínico.Referência: - Recommendations for Use of Antiretroviral Drugs in Pregnant HIV-1-Infected Women for Maternal Health and Interventions to Reduce Perinatal HIV Transmission in the United States, p. D-2 - [acesso em 03 setembro

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>2015]; Disponível em: http://aidsinfo.nih.gov/guidelines on 9/3/2015. p. D-2.3.8. Quadro 14 -Esquema posológico de AZT e Nevirapina no RNSugestão: incluir no título a via de administração: “Quadro 14 - Esquema posológico de AZT e Nevirapina no RN, por via oral.3.9. Parágrafo 1, página 51:AZT injetável para a criançaSugestão: Acrescentar “ /dose” , conforme apontado abaixo:•RN com 35 semanas de idade gestacional ou mais: 3mg/kg/dose IV 12/12h •RN entre 30 e 35 semanas de idade gestacional: 1,5mg/kg/dose IV 12/12h nos primeiros 14 dias de vida e 2,3 mg/kg/dose de 12/12h a partir do 15º dia. •RN com menos de 30 semanas de idade gestacional: 1,5mg/kg/dose IV 12/12h Referência - Recommendations for Use of Antiretroviral Drugs in Pregnant HIV-1-Infected Women for Maternal Health and Interventions to Reduce Perinatal HIV Transmission in the United States, p. D-2 - [acesso em 03 setembro 2015]; Disponível em: http://aidsinfo.nih.gov/guide</p>				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
--------------	-----------------	---	--	---	---	---	------------

lines on 9/3/2015.3.10.
 PROPOSTA PARA INCLUSÕES
 NA PARTE I: (referências
 abaixo) Sugestão: No PCDT
 de TVHIV deverá incluir todo
 seguimento da criança
 exposta até a finalização do
 seu estado sorológico como
 infectada ou não infectada,
 para que os profissionais
 tenham todo material em
 um único "guidelines".
 3.10.1. Incluir:
 ACOMPANHAMENTO
 LABORATORIAL DO RN NA
 MATERNIDADE Durante a
 estadia do recém-nascido na
 maternidade recomenda-se
 que seja realizado: • um
 primeiro hemograma para a
 avaliação da presença de
 anemia decorrente da
 exposição não apenas à
 zidovudina, mas também
 dos outros antirretrovirais
 utilizados durante a
 gestação; • glicemia; • provas
 de função hepática (TGO,
 TGP, Fosfatase alcalina e
 Gama GT); • sorologias nas
 crianças filhas de mães sem
 realização de pré-natal
 ou quando estas tiveram
 seus resultados negativos no
 pré-natal,
 considerando exames
 realizados em fase precoce
 da gestação, mas sem
 repetição ao final do terceiro

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>trimestre da gestação, sendo recomendada então, sorologia de sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, herpes simples, hepatite B, hepatite C, HTLV.3.10.2. Incluir: SEGUIMENTO DA CRIANÇA EXPOSTA NO SERVIÇO ESPECIALIZADO •</p> <p>o seguimento do recém-nascido deve ser mensal nos primeiros seis meses e no mínimo, bimestral entre seis a doze meses. Esse intervalo deverá ser reavaliado em situações específicas impostas pela condição clínica da criança. • As crianças que se revelarem não infectadas durante o acompanhamento, devem permanecer nas unidades especializadas, até 18 a 24 meses. Após essa fase, poderão ser encaminhadas às unidades básicas de saúde, devendo retornar a unidade especializada anualmente até o final da adolescência, para monitoramento decorrente da exposição às drogas antirretrovirais em fase muito precoce da vida (intrauterina e neonatal). • Em todas as consultas deve ser realizada uma anamnese completa,</p>				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
--------------	-----------------	---	--	---	---	---	------------

com avaliação das queixas atuais, intercorrências no período interconsulta, alimentação, desenvolvimento neuropsicomotor, vacinação, uso de medicação; • Avaliação de forma minuciosa, sintomas que possam sugerir indícios de outras infecções congênitas (sífilis, toxoplasmose, citomegalovirose, entre outras) ou coinfeções (tuberculose), devendo, sempre que possível, acontecer a investigação do núcleo familiar com relação a dados de história e epidemiologia; • Realizar monitoramento criterioso de sinais e sintomas sugestivos de toxicidade mitocondrial, podendo ser estes de intensidade variáveis além de pouco específicos. Quando mais graves, podem ser identificados por: sintomas cardíacos (miocardiopatia e disfunção de ventrículo esquerdo), gastrointestinais (hepatite com esteatose hepática), neurológicos (encefalopatia, convulsões afebris, retardo de desenvolvimento), além de miopia, retinopatia,

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>pancreatite e acidose láctica;•☑ exame físico deve ser completo e detalhado, com avaliação antropométrica (medidas de peso, estatura, perímetro cefálico), análise do desenvolvimento neuropsicomotor e avaliação de sinais clínicos de alerta da infecção pelo HIV como a presença de adenomegalias, hepatoesplenomegalia, distrofia, candidíase oral e/ou genital, atraso de desenvolvimento, entre outros.3.10.3. Incluir: SEGUIMENTO LABORATORIAL DA CRIANÇA EXPOSTA AO HIV criança exposta ao HIV deve seguir um roteiro de acompanhamento laboratorial, proposto no PCDT para o Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes, 2014. A realização deste tem como objetivo realizar a triagem diagnóstica para definição da infecção pelo HIV, a identificação de coinfeções, além do monitoramento dos efeitos adversos possíveis da exposição aos antiretrovirais tanto a nível intrauterino, quanto neonatal. Seguem os exames e época programada</p>				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
--------------	-----------------	---	--	---	---	---	------------

para realização:Quadro xx - Exames a serem realizados para criança exposta a TV do HIV segundo idade * As provas de função hepática sugeridas são Transaminase Glutâmica Oxalacética(TGO), Transaminase Glutâmica Pirúvica (TGP), Gama-GlutamilTransferase (Gama-GT) e Fosfatase Alcalina (FA).** Realizar sempre que houver dúvidas em relação ao estado sorológico da mãe (crianças abandonadas, abrigadas ou mãe sem realização de pré-natal) e após, no seguimento, para investigação da infecção pelo HIV, em crianças realmente expostas ao HIV.*** Caso o resultado da sorologia seja positivo ou indeterminado entre 12-18 meses, repetir após 03 meses.§ Caso a carga viral seja detectável, deve-se repetir imediatamente. Se carga viral indetectável repeti-la após os 04 meses de idade, quando o primeiro teste tiver sido realizado após 1 a 2 meses de idade. Quando não tiver sido realizada dentro dessa idade, repeti-la em casos do primeiro resultado indetectável, após 02 meses da inicial. O fluxo explicativo

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>da solicitação das cargas virais será exposto abaixo.£ TORCH, inclui sorologia para toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes simples.# Realizar as sorologias para crianças expostas a duplas patologias (hepatites, sífilis, toxoplasmose, entre outras), conforme recomendações do Ministério da Saúde parainvestigação e seguimento de coinfeccções.## Caso tenha sorologia positiva para HTLV 1 e 2, repeti-la após 12 a 18 meses, paraavaliação de coinfeccção.3.10.4. Incluir: INVESTIGAÇÃO DA CRIANÇA EXPOSTA AO HIV, COM IDADE ENTRE 0 A 18 MESES, UTILIZANDO-SE A CARGA VIRALFigura xx - Fluxograma de criança com carga viral detectável no 1º teste Figura xx - Fluxograma de criança com carga viral indetectável no 1º teste Notas:1. Este algoritmo foi elaborado para o uso de testes de quantificação do RNA viral plasmático – carga viral. Valores até 5.000 cópias/ml sugerem falso-positivos e devem ser cuidadosamente analisados dentro do contexto clínico, demandando nova</p>				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
--------------	-----------------	---	--	---	---	---	------------

determinação assim que possível.2. Para garantir a qualidade dos procedimentos e considerando a possibilidade de contaminação e/ou troca de amostras, bem como a necessidade de confirmação do resultado obtido, recomenda-se a coleta de nova amostra e a priorização da repetição do teste no menor espaço de tempo possível.3. Manter o acompanhamento clínico nas crianças consideradas como provavelmente não infectadas, de acordo com as recomendações estabelecidas e fazer sorologia anti-HIV naquelas com mais de 12 meses. Espera-se a negatificação da sorologia, com desaparecimento dos anticorpos circulantes maternos, na criança não infectada, após 12 a 18 meses de vida. Caso a criança tenha sido amamentada, esse algoritmo deve ser iniciado após 02 meses da interrupção do aleitamento materno, visando minimizar a ocorrência de falso-negativos.3.10.5. Incluir: INVESTIGAÇÃO DA CRIANÇA EXPOSTA AO HIV, COM

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>IDADE ACIMA DE 18 MESESEm crianças com idade superior a 18 meses, não amamentadas, a investigação poderá ser realizada apenas com a utilização da sorologia, já que os anticorpos maternos circulantes já deverão ter desaparecido.Nas crianças amamentadas poderá haver ainda a presença dos anticorpos maternos, o que inviabiliza a possibilidade do uso apenas da sorologia, sendo necessário nestas situações o uso do fluxograma da carga viral.Figura xx - Fluxograma de criança com uso de teste rápido para o HIV Figura xx - Fluxograma de criança com uso de sorologia convencional para o HIV</p> <p>Referências das sugestões de inclusões itens de 3.10.1. a 3.10.5.- Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em crianças e adolescentes. Brasília, 2014. 238p.- São Paulo, Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids.Guia de</p>				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
--------------	-----------------	---	--	---	---	---	------------

referências técnicas e programáticas para eliminação da transmissão vertical do HIV. São Paulo, 2014. 240p. ISBN: 978-85-99792-23-0.3.10.6. Incluir: Esquema de imunização das crianças expostas. (PCDT – manejo do HIV em crianças e adolescentes – MS) As crianças expostas verticalmente ao HIV devem receber as vacinas indicadas nesta tabela até 18 meses de idade. Após essa idade, e a mesma se mantenha negativa para o HIV deverá seguir o esquema básico vacinal da criança, recomendado pelo Ministério da Saúde/PNI à exceção de algumas vacinas, como a varicela (deve ser aplicada nas crianças susceptíveis não infectadas, para a proteção de seus contactos domiciliares com imunodeficiência) e a pólio inativada, que deve ser utilizada nas crianças que convivem com pessoas imunodeficientes.4. PARTE II – TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS4.1. Figura 1: Sugestão de alteração - Lembrar que TR é um teste de triagem da sífilis.FIGURA 1 – FLUXOGRAMA PARA O MANEJO DA SÍFILIS,

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>UTILIZANDO TESTE RÁPIDO COM TESTE NÃO TREPONÊMICO CONFIRMATÓRIO 4.2. Nota da Figura 1, 2 e 3 – páginas 68 e 69: “(*) As parcerias sexuais de pessoas com TR positivo deverão: 1) realizar teste não treponêmico; 2) ser tratadas com esquema de sífilis latente tardia, na ausência de sintomatologia ou história clínica de úlcera genital.” Sugestão: Incluir “No caso de parceiro sexual não reagente repetir a sorologia em 30 dias.” 4.3. Figura 2 – Fluxograma para o manejo da sífilis, utilizando teste não treponêmico com teste rápido confirmatório. Considerações : Existe a Portaria Nº 3242, Ministério da Saúde, de 30/12/2011, que dispõe sobre o Fluxograma Laboratorial da sífilis. No fluxograma é previsto a realização de dois testes (teste não treponêmico e teste treponêmico), na mesma amostra de sangue, quando o primeiro teste realizado for reagente, ou seja, o laboratório deverá emitir o laudo com os resultados dos dois testes. O fluxograma da Figura 2</p>				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
--------------	-----------------	---	--	---	---	---	------------

permite que os laboratórios não cumpram com a Portaria vigente e deve ser lembrado que nem todos os serviços implantaram o TR na rede de atenção básica. Ainda, no caso de gestantes com teste não treponêmico reagente e TR não reagente, ou seja, resultados discordantes, deve ser realizado um teste treponêmico convencional, colhido o sangue na consulta. Considero arriscado não tratar a gestante e realizar um TR apenas no 3º trimestre. Sugestão: Diante do exposto, caso seja mantido este fluxograma, a inclusão de teste treponêmico convencional nos casos discordantes (inclusão na figura abaixo). Figura 2 – Fluxograma para o manejo da sífilis, utilizando teste não treponêmico com teste rápido confirmatório 4.4. Figura 3: Fluxograma para o manejo da sífilis, utilizando apenas teste rápido. Sugestão: A mesma inclusão proposta para a Figura 1. FIGURA 3 – FLUXOGRAMA PARA O MANEJO DA SÍFILIS, UTILIZANDO APENAS TESTE

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>RÁPIDO 4.5. Tratamento da sífilis adquirida 4.5.1. Item a – sífilis primária, secundária e latente recente, página 70 Sugestão: Para gestantes com sífilis recente (primária, secundária e latente recente) o tratamento deverá ser com Penicilina G benzatina, 2,4 milhões UI, IM (1,2 milhão UI em cada glúteo), semanal, por duas semanas. Dose total de 4,8 milhões UI. Referência:- CDC. Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines, 2015. MMWR 2015;64(3):44.- Wendel GD, Jr., Sheffield JS, Hollier LM, et al. Treatment of syphilis in pregnancy and prevention of congenital syphilis. Clin Infect Dis 2002;35(Suppl 2):S200–9. - Zhu L, Qin M, Du L, et al. Maternal and congenital syphilis in Shanghai, China, 2002 to 2006. Int J Infect Dis 2010;14(Suppl 3):e45–8. - Hawkes S, Martin N, Broutet N, et al. Effectiveness of interventions to improve screening for syphilis in pregnancy: a systematic review and meta-analysis. Lancet Infect Dis 2011;11:684–91.- Public Health Agency of</p>				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
--------------	-----------------	---	--	---	---	---	------------

Canada. Canadian Guidelines on Sexually Transmitted Infections, Syphilis Chapter. 2010. Available at: <http://www.phacaspc.gc.ca/std-mts/sti-its/pdf/510syphilis-eng.pdf>. Alberta Health Public Health Notifiable Disease Management Guidelines Syphilis July 2012. [acesso 05 setembro 2015]; Disponível em: <http://www.health.alberta.ca/documents/Guidelines-Syphilis-2012.pdf>. 4.5.2. Item a e item b – tratamento alternativo para sífilis primária, secundária, latente recente, latente tardia, com duração ignorada e terciária, página 70 Sugestão: Incluir a opção de tratamento com Ceftriaxona 1 a 2 g, 1x/dia, IM ou IV por 10 a 14 dias (no caso de gestante, o RN deverá ser tratado para sífilis congênita, após o nascimento). No caso de neurosífilis utilizar Ceftriaxona 2 g 1x/dia, IV, por 10 a 14 dias. Referência:- CDC. Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines, 2015. MMWR 2015;64(3):38-44. 4.5.3. Gestantes tratadas com penicilina G benzatina 4,8

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>milhões ou 7,2 milhões Sugestão: incluir “Em gestantes, no caso de perda de doses de penicilina, o tratamento deverá ser reinicializado. Não é aceitável a perda de qualquer dose em mulher grávida”.Referência:- CDC. Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines, 2015.MMWR 2015;64(3):44.4.5.4.</p> <p>Disposição confusa do texto na página 71 Sugestão: Colocar o parágrafo que inicia “O RN deverá ser avaliado clínica...” dentro do box na página 70, depois da primeira frase do box. 4.5.5. Tratamento inadequado da gestante:Sugestão: Inclusão do tratamento inadequado antes do Quadro 17, na página 71 e retirar página 19.4.5.6. Quadro 17 – Resumo dos esquemas de tratamento para sífilis e seguimento, página71:Sugestão: Corrigir o tratamento alternativo para Neurosífilis. Tratamento correto Ceftriaxona 2 g, 1x/dia, IV, por 10 a 14 dias. 4.5.7. Quadro 20 – Tratamento da sífilis congênita no período neonatal, página 76.Sugestão: Incluir no item</p>				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
--------------	-----------------	---	--	---	---	---	------------

A3 do quadro: “Ausência de alterações clínicas, radiológicas, hematológicas e/ou líquóricas e/ou imunológicas e teste não treponêmico não reagente no sangue periférico do RN”

4.5.8. Quadro 20 – Tratamento da sífilis congênita no período neonatal, página 76.Sugestão: Corrigir o item C2 do quadro 20 que está discordante da Figura 4 (a figura está correta) e acrescentar o esquema A3.

4.5.9. Figura 4 – Algoritmo para condutas frente à sífilis congênita, página 77.Sugestão: Incluir “seguimento obrigatório” nos boxes onde consta o esquema A3, conforme orientação do Quadro 20. Importante reforçar esta recomendação na Figura 4.4.5.10. No tratamento Pós-Neonatal, página 77Sugestão: Incluir após a indicação do tratamento com penicilina G procaína: “ se houver perda maior do que um dia na aplicação da penicilina G procaína a criança deverá reinicializar o tratamento”Referência:- CDC. Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines, 2015.MMWR

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>2015;64(3):46.4.6. No item seguimento da criança, página 77 e 78.Sugestão de algumas inclusões:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar consultas ambulatoriais mensais até o 6º mês de vida e consultas ambulatoriais bimensais do 6º ao 12º mês e aos 18 meses; • Realizar teste não treponêmico, com titulação, com 1 mês, 3, 6, 12 e 18 meses de idade, interrompendo o seguimento após dois exames não treponêmicos consecutivos e negativos não reagentes; • Se observados sinais clínicos compatíveis com a infecção treponêmica congênita ou não ocorra a queda esperada de títulos, deve-se proceder à repetição dos exames sorológicos imunológicos (fica mais claro para a rede), ainda que fora do período acima previsto; • Espera-se que o teste não-treponêmico do líquido se apresente negativo por volta do sexto mês de vida, e que o líquido esteja normal ao fim do segundo ano. Alterações líquóricas persistentes indicam necessidade de reavaliação clínico-laboratorial completa e retratamento;4.6. 				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
--------------	-----------------	---	--	---	---	---	------------

PROPOSTA PARA INCLUSÃO NA PARTE II - TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS

Considerações:
 Avaliação da gestante com TR treponêmico na maternidade pode sugerir várias situações: sífilis recente, sífilis tardia sem tratamento, sífilis tratada – “cicatriz imunológica”, falso positivo. Esta definição irá determinar a conduta com o RN que poderá receber alta hospitalar sem tratamento ou ser mantido 10 dias internado para tratar de sífilis congênita. A realização de TR treponêmico na maternidade pode agilizar a alta hospitalar da gestante, quando o resultado for não reagente. No entanto, caso o resultado reagente, lembrando que o TR é um teste de triagem da sífilis, deverá ser realizada investigação epidemiológica e laboratorial da mãe. Para tanto, sugerimos a inclusão do algoritmo para o manejo da parturiente com TR reagente para sífilis na maternidade.

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
04/09/2015	Interessado no tema	Boa	Sim, Gostaria que o vírus HTLV fosse contemplado nesta iniciativa e que seu teste fosse disponibilizado amplamente na rede pública, bem como realizada uma ação direcionada às mulheres grávidas.	Infelizmente, ainda temos barreiras culturais que dificultam a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. No entanto, é preciso fazer as informações circularem, especialmente mostrando os prejuízos dessas enfermidades para o indivíduo.	As campanhas devem contemplar diferentes públicos e buscar estratégias que mobilizem as comunidades, através das escolas, centros comunitários, grupos culturais e lideranças.		

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
04/09/2015	Profissional de saúde	Boa	<p>Sim, O tratamento alternativo da neurosífilis com Ceftriaxone na página 70 está com a dose de 2 gramas e na página 71 - quadro 17 consta com dose de 1 grama. Com relação ao tratamento da sífilis congênita, na página 76 - quadro 20, a situação C2 recomenda a investigação e tratamento com A1 ou A2 apenas se não houver garantia de seguimento. Entretanto, na página 77 - figura 4, a situação C2 sempre merece investigação com Rx, punção lombar e hemograma, sendo que no caso destes normais, poderia se tratar com A3. Estão mostrando condutas diferentes, é necessário harmonizar.</p>				
04/09/2015	Profissional de saúde	Regular	Sim, sorologia HTLV I-II no pré natal	nenhuma dificuldade	estar no protocolo orientaria esta implantação		

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
04/09/2015	Profissional de saúde	Boa	Sim, Inclusão do teste do HTLV nas gestantes.				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
01/09/2015	Profissional de Boa saúde		Sim, Pagina 63, 7.6 TPP- indicação de profilaxia para EGB - falta a recomendação de profilaxia intraparto para gestantes com bacteriúria assintomática. Sugiro de colocar sempre a palavra "profilaxia para EGB" e não tratamento			Página 62, "manejo da intercorrência obstétrica" - Polidrâminio (recomendação de fazer AZT EV nos casos de amniocentese para polidrâminio. Não faz consideração em relação a carga viral). Nos casos de gestantes com carga viral indetectável também é recomendado o AZT EV?Pagina 44 - tabela cuidados especiais para cesariana eletiva. Número 6- as recomendações atuais sugeridas por metanálises falam sobre a profilaxia com cefalosporina na indução pré anestésica e não mais após a ligadura do cordão. Esta medida foi melhor na redução de infecção de sítio cirúrgico e endometrite. Sugiro alterar a recomendação do	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
--------------	-----------------	---	--	---	---	---	------------

momento da profilaxia antimicrobiana

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
08/09/2015	Profissional de saúde	Boa	<p>Sim, O aleitamento materno na mãe portadora de hepatite C. Muito infectologistas referem que o aleitamento materno não está contra-indicado se a carga viral é baixa e se não há fissuras na mama. O problema é que mesmo que não se visualize uma fissura, pode haver sangramento indolor da mama. Gostaria de saber se há um posicionamento do MS sobre o aleitamento materno na hepatite C.- Realizar aspiração gástrica na sala de parto no RN com hepatite B. E no HIV não? e na Hepatite C? Teria um justificativa para isso? Sempre fico na duvida sobre isso. Se os virus estão ai durante a gestação, não seria melhor deixar assim do que correr o risco de traumatizar a mucosa e facilitar a entrada do vírus? Não vi nenhum estudo sobre isso... Infelizmente.Abaixo estão referidos alguns pontos que não ficaram claros apenas por causa da forma que foi escrita: - No item 5.3.3 Imunização do RN na unidade neonatal. Está escrito que todas as vacinas do PNI estão indicadas - lembrar apenas da vacina</p>	<p>-Dificuldade na realização da sorologia em tempo hábil para tratamento da gestante e do feto- Falta de penicilina no mercado para tratamento da gestante e RN com sífilis</p>			Clique aqui

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
--------------	-----------------	---	--	---	---	---	------------

contra rotavirus que não pode ser aplicada no RN internado na Unidade.- Em relação ao diagnóstico de neurosífilis (quadro 19), está escrito que o VDRL do LCR é reagente. Como a sensibilidade do VDRL no LCR é baixa, pode haver casos de neurosífilis (possível) mesmo com VDRL negativo no LCR. Havendo outras alterações líquóricas sem causa aparente (celularidade e proteínas aumentadas), recomenda-se tratar como neurosífilis. Em relação à mudança do tratamento da sífilis na gestação, uma revisão de 2015 sobre sífilis, recomenda o uso de Benzetacil, 2,4 milhões na sífilis primária, secundária e latência precoce, mas salienta que na gestação, deve-se consultar dois outros artigos. Revendo os dois artigos, pode-se inferir que talvez seja melhor utilizar 4,8 milhões de penicilina benzina na sífilis primária, secundária e latência precoce e 7,2 milhões na latência tardia e fase desconhecida. Encaminho os tres artigos (a revisão e os dois artigos recomendados) para sua

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>análise e decisão final. Agradeço pela oportunidade de participar e espero que minhas sugestões possam contribuir de alguma forma. Mais uma vez parabéns pelo trabalho, fundamental para orientação de nossas atividades diárias no cuidado dos nossos recém-nascidos.</p>				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
31/08/2015	Profissional de saúde	Regular	<p>Sim, Creio ser de grande importância a inclusão da triagem rotineira para HTLV nessa população, devido à via preferencial de transmissão e portanto, de manutenção da epidemia ser vertical. A triagem sorológica evitaria este risco, permitindo a interrupção da amamentação (principal via de transmissão) para mães soropositivas. Existem inúmeras evidências disponíveis reforçando esta necessidade. Destacamos que algumas manifestações da infecção pelo HTLV são letais ou incapacitantes (como Leucemia de células T do adulto e paraparesia espática tropical), e têm risco aumentado nos casos de transmissão vertical. Alguns estados brasileiros, como BA e MA apresentam elevadas taxas de prevalência da infecção pelo HTLV, e outros locais apresentam taxas intermediárias. Os custos sociais e individuais destas afecções são muito elevados, e justificam medidas para interrupção da sua transmissão pela amamentação. Em anexo, 2 trabalhos realizados em nosso meio exemplificam</p>	<p>não vejo dificuldades adicionais às inerentes aos demais testes a serem empregados</p>	<p>disponibilidade do teste na rotina da rede pública</p>		<p>Clique aqui</p>

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			estas situações. A literatura internacional está repleta de evidências confirmando os mesmos fatos. Acreditamos que a triagem para esta infecção, durante o pré-natal é indispensável para redução da carga social resultante desta infecção.				
01/09/2015	Profissional de saúde	Boa	Sim, Inclusão dos testes para HTLV I/II aos exames pré-natal, campanhas informativas sobre o meio de contágio e divulgação do vírus HTLV.	Falta de conhecimento por parte da população, assim como de muitos profissionais da área de saúde	Campanhas de divulgação e esclarecimentos acerca do vírus		
31/08/2015	Paciente	Regular	Sim, inclusao da triagem HTLV1/2				
31/08/2015	Profissional de saúde	Regular	Sim, A necessidade de triar o HTLV	NÃO HÁ DIFICULDADES			

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
31/08/2015	Profissional de saúde	Ruim	Sim, Colocar a triagem para o HTLV por ser Salvador a cidade do Brasil que tem mais de 50.000 pessoas contaminadas.	Não há dificuldades	Controle da transmissão de HTLV		
31/08/2015	Profissional de saúde	Ruim	Sim, Inclusão da triagem Htlv 1/2	não há dificuldades	controle da transmissão		

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
31/08/2015	Profissional de saúde	Boa	Sim, Considerando que a gestante e o bebê serão expostos aos antirretrovirais tanto durante, como após o parto, sendo expostos aos efeitos adversos destes; Considerando que qualquer stress (processo infeccioso, vacinação,...) pode provocar o aumento da carga viral do HIV; eConsiderando que o aumento de carga viral aumenta o risco de transmissão vertical do HIV; O uso do AZT injetável não será mais prejudicial ao binômio parturiente-bebê que a falta deste medicamento no momento do parto, caso a carga viral se eleve no último mês de gestação e a criança fique exposta ao vírus no momento do parto, que, como sabido, é o período de maior risco de transmissão.	desatualização de profissionaispacientes usuárias de drogas/em situação de rua	divulgação eficiente	não	
31/08/2015	Paciente	Muito ruim	Sim, inclusão da triagem HTLV1/2	nenhuma dificuldade			

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
31/08/2015	Paciente	Regular	Sim, Inclusão da triagem para HTLV1/2	Não há dificuldades	controlar a transmissão através da amamentação		
31/08/2015	Profissional de saúde	Ruim	Sim, Inclusão da triagem Htlv1/2	Não há dificuldades	Controle da transmissão vertical do HTLV 1/2		
31/08/2015	Profissional de saúde	Ruim	Sim, inclusão da triagem HTLV 1/2				
31/08/2015	Paciente	Regular	Sim, TRIAGEM HTLV 1/2				
31/08/2015	Paciente	Regular	Sim, Inclusão da triagem HTLV1/2	Sem dificuldades			

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
31/08/2015	Profissional de saúde	Ruim	Sim, inclusão da triagem HTLV1/2	Nenhuma dificuldade	Controle da transmissão vertical do HTLV1/2		
31/08/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Sim, Incluir a testagem para infecção pelo HTLV primeiro nos exames rotina da mulher e assim tornar a infecção pelo HTLV de notificação compulsoria	O fato da testagem para a infecção pelo HTLV não fazer parte dos exames de rotina da saúde da mulher e nem ser de notificação compulsória.	Que a infecção pelo HTLV se torne de notificação compulsória e a testagem faça parte dos exames de rotina da mulher.	Incentivar o aleitamento materno e o parto normal, sem incluir a testagem para a infecção pelo HTLV nos exames de rotina da mulher seria uma política pública errada, sabendo que esses dois incentivos são as principais formas de contaminação nos bebês, que poderão desenvolver doenças como, linfoma, leucemia	
31/08/2015	Profissional de saúde	Ruim	Sim, Inclusão da triagem HTLV 1/2	NENHUMA DIFICULDADE	CONTROLE DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HTLV 1/2		

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
31/08/2015	Interessado no tema	Regular	Sim, a inclusão da triagem do HTLV 1/2				
31/08/2015	Paciente	Regular	Sim, INCLUSÃO DA TRIAGEM HTLV 1/2				
31/08/2015	Paciente	Ruim	Sim, INCLUSÃO DA TRIAGEM HTLV 1/2	NENHUMA DIFICULDADE			
08/09/2015	Profissional de saúde	Boa	Sim, Indicação do Efavirenz como primeira opção para o tratamento de gestantes infectadas pelo HIV				Clique aqui
31/08/2015	Paciente	Ruim	Sim, Inclusão da triagem HTLV 1/2				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
31/08/2015	Interessado no tema	Boa	Sim, TRIAGEM HTLV 1/2				
31/08/2015	Interessado no tema	Ruim	Sim, inclusão da triagem HTLV1/2	NENHUMA DIFICULDADE	CONTROLE DA TRANSMISSÃO VERTICAL HTLV 1/2		
01/09/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Gostaria que a sorologia para o HTLV-1 seja também incluída no pré-natal, além das sorologias propostas para HIV, sífilis e hepatites virais.				
01/09/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Não	A dificuldade existente é só o pagamento do exame	Exame gratuito pela rede pública	è por demais importante e necessária a implantação do exame sorológico de triagem e confirmatório de HTLV 1 e 2 na rede pública de saúde	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
01/09/2015	Profissional de saúde	Boa	Sim, Gostaria de propor a inclusão da sorologia para o HTLV-1 no pre-natal, além das sorologias propostas: Sífilis, HIV e Hepatites.	Tecnicamente nada dificultaria a implantação desta sorologia. Ela seria realizada com a mesma amostra (soro) utilizada para determinar a presença de anticorpos para sífilis, HIV e as hepatites,	Ajudaria na redução da transmissão do HTLV-1, um vírus ainda pouco conhecido no meio médico, mas que a literatura já aponta para o aumento do número de casos, principalmente em Salvador, Maranhão e Belém do Pará.	O manejo do indivíduo infectado pelo HTLV-1 ainda é muito difícil. O paciente encontra muito desconhecimento sobre a infecção o que torna os centros especializados, na Bahia especificamente, o ambulatório Multidisciplinar de HTLV, no Complexo Hospitalar Prof. Edgar Santos da Universidade Federal da Bahia e o Centro de HTLV da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, os únicos locais para acompanhamento e aconselhamento destes pacientes. A inclusão da sorologia para HTLV-1 alertaria a comunidade médica para a necessidade de buscar informações e as melhores condutas a serem oferecidas para o indivíduo infectado	Clique aqui

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
						(com e sem sintoma relacionado à infecção viral).	

01/09/2015 Profissional de Boa saúde

Não

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
31/08/2015	Paciente	Boa	Sim, A inclusão do teste de HTLV neonatal	Não há nenhuma dificuldade, visto todo o tratamento que tenho feito é na capital: Vitória - ES	Tratamento preventivo para pessoas portadoras do vírus.	Sou portador do vírus HTLV I e II e já sofro as sequelas do mesmo. Se, em algum momento antes dos sintomas tivesse havido a possibilidade de prevenção, creio que poderia ter um tratamento mais adequado. Também acredito que será necessário estabelecer uma verba mais expressiva para pesquisa sobre este vírus, visto que todos os tratamentos existentes são apenas feitos sem nenhuma pesquisa científica segura.	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
31/08/2015	Profissional de saúde	Regular	Sim, Inclusão do teste diagnóstico para HTLV	Nada	Diminuição dos casos , devido a alta taxa de transmissão por amamentação.	Coloco em anexo, um trabalho realizado no Japão que demonstra a efetividade da implementação do teste diagnóstico para HTLV no pré-natal e por consequência a diminuição dos casos.	Clique aqui
31/08/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, paginas 26/ 27, quadro 4- retificar comentário no exame Anti-HCV que indica imunização em caso de resultado negativo.				
31/08/2015	Paciente	Ruim	Sim, INCLUSÃO DA TRIAGEM PARA O HTLV1/2				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
31/08/2015	Paciente	Regular	Sim, TRIAGEM HTLV 1/2				
01/09/2015	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Inclusão da sorologia para o HTLV1			O HTLV1 pode ter transmissão vertical durante a gestação e ser também transmitido pelo leite materno com sérias consequências para a criança incluindo doenças dermatológicas, mielopatia e o desenvolvimento de linfoma/leucemia extremamente agressivas.	Clique aqui

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
31/08/2015	Profissional de saúde	Regular	Sim, - Excluir os textos que tratam da sífilis adquirida, visto que se trata de PCDT exclusivo para transmissão vertical e que o texto é o mesmo do PCDT para IST lançado esse ano.- Incluir a decisão / parecer do COFEN que trata da administração da penicilina na atenção básica- Incluir alguma fala sobre o tratamento do RN para sífilis congênita no hospital, em razão de que muitas crianças tem sido tratadas com outro antibiótico que não seja penicilina, já que a mesma também está em falta em muitas maternidades e de que forma o profissional da rede básica deve manejar essa criança durante a puericultura.	não vejo empecilho para sua implantação	A distribuição deste protocolo seria uma ótima estratégia para ajudar na implantação, para isso, solicitamos que sejam realizadas cópias para distribuição, pois muitas unidades básicas não possuem internet para ter acesso por meio eletrônico.		
31/08/2015	Paciente	Regular	Sim, TRIAGEM HTLV 1/2 .			Precisamos de atenção para a população portadora do vírus do HTLV	

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
31/08/2015	Profissional de saúde	Regular	Sim, TRIAGEM HTLV 1/2				
31/08/2015	Paciente	Ruim	Sim, TRIAGEM HTLV 1/2				
31/08/2015	Profissional de saúde	Ruim	Sim, INCLUSÃO A TRIAGEM DE HTLV1/2				
31/08/2015	Interessado no tema	Regular	Sim, inclusão da triagem ao HTLV1/2				
31/08/2015	Profissional de saúde	Muito ruim	Sim, INCLUSÃO DA TRIAGEM HTLV 1/2				
31/08/2015	Profissional de saúde	Regular	Sim, triagem do htlv1/2				

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)	Considerando sua realidade local, o que dificultaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Considerando sua realidade local, o que ajudaria a implantação deste protocolo ou diretriz?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
31/08/2015	Interessado no tema	Regular	Sim, TRIAGEM HTLV 1/2				