

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Técnico - Rivastigmina adesivo transdérmico para o tratamento de demência para doença de Alzheimer - CONITEC

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
29/10/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, Mesmo diante do estudo realizado ao qual a eficacia entre comprimido e adesivo terem sido mínimas, relato por experiencia de varios pacientes que a diferença no comportamento e estilo de vida do paciente foi muito grande, inclusive uma melhora na independencia do mesmo.Porem como profissional da saude, minha opinião é pela inclusão do adesivo no elenco do alto custo, pois não são todas as pessoas que se adequam ao tratamento via oral e a visão e prioridade é pela qualidade de vida das pessoas.Sempre precisa ter alternativa de tratamento para pessoas que apresentam resposta farmacologica.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Regular</p> <p>7ª - Pq apenas se observa o lado economico em relação as mudanças e em certos casos a qualidade de vida tem que ser avaliada pq assim evitaria o uso de outras medicações para aliviar os sintomas adversos ao medicamento.</p>	
29/10/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, Medicamento apresenta evidencias científicas suficientes e comprovadas para uso, o uso transdermico apresenta menos efeito colateral do que o oral, melhorando a adesão ao tratamento</p> <p>2ª - Sim, Na pratica clinica, o preço de 5, é o mesmo que 10 e 15 mg.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - Bem descrito</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
29/10/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, Por ser neurologista, trato pacientes diariamente com ambas as formulações, oral e transdérmica. A última reduz significativamente os efeitos colaterais que, em muitas vezes, é um impedimento por parte do paciente para fazer uso adequado da medicação. A comodidade posológica é muito mais efetiva, inclusive para os cuidadores. Enfim, percebo no dia a dia que a adesão é muito maior com o patch.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Discordo totalmente da posição da Conitec, pois o argumento utilizado para a titulação de doses é irrelevante no contexto do tratamento, pois as titulações são apenas transitórias para se atingir dose máxima. Quando um paciente não tolera doses altas, doses baixas não trazem muito efeito, de maneira que é mais plausível mudança de estratégia de tratamento do que insistência em baixas doses "tituladas". Provavelmente quem emitiu este parecer do Conitec não deve ter muita experiência com tratamento de pacientes com Alzheimer.</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Ruim</p> <p>7ª - Os argumentos que dizem ser favoráveis a formulação oral, não tem nenhum embasamento científico e demonstram extrema falta de conhecimento dentro da especialidade pelos formulantes.</p>	
29/10/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, existem varias evidencias com estudos mostrando a eficacia do adesivo</p> <p>2ª - Sim, tem menos custo de internação pelo menor efeito colateral</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - Tenho experiencia de 14 anos com doenca de Alzheimer ,normalmente os pacientes sao polimedicados ,alem do que varios pacientes apresentam intolerancia no trato gastrointestinal .o que nao acontece com o patch</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
29/10/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, estamos com vários paciente em tratamento da D.Alzheimer com a Rivastigmina patch que se mostraram intolerantes às formulações orais e evidenciaram adaptação e melhora clinica e/ou retardo na evolução da doença. Acredito que a incorporação desta opção ao arsenal terapêutico disponibilizado pela saúde pública será de grande valia especialmente para os pacientes de menor poder aquisitivo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - poucas vezes observei formatação tão bem elaborada de documento para apreciação legislativa ou de outros órgãos públicos</p>	
29/10/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, a rivastigima e um das melhores formas de de tratamento na patologia denominada alzhemeir.uso de adesivo contribui de forma significativa na qualidade de vida do paciente.</p> <p>2ª - Sim, no custo,adesivo tem um efeito significativo no custo pois a formulacao oral alem dos efeitos adversos concorre para efeitos adversos com outros farmaos ourais.</p> <p>3ª - Sim, custo economico na rede de drogari e muito alto para familia.</p> <p>4ª - Sim, aprove o adesivo da rivastimina.</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - objetivo</p>	
29/10/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, mais conforto ao paciente</p> <p>2ª - Sim, baratear custo</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, deveria ser favorável</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Regular</p> <p>7ª - Porque a preocupação é financeira e não com o paciente.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
29/10/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª - Por que tem as informações necessárias.</p>	
29/10/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, Há diversos estudos que evidenciam que o uso da Rivastigmina transdérmica é o método preferível de tratamento pelos cuidadores. Além disso é possível chegar a doses mais elevadas e que produzem maior efeito sintomático nos pacientes. Além disso, a forma de liberação transdérmica produz muito menos efeitos adversos, quando comparada aos demais anticolinesterásicos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito ruim</p> <p>7ª - Na prática do dia-dia é perceptível a preferência dos pacientes e cuidadores em relação a rivastigmina transdérmica. Como é possível atingir doses maiores, o efeito sintomático é mais evidente. O princípio da INTEGRALIDADE do SUS deve ser respeitado. Não é possível que apenas os mais ricos e que tem condições financeiras de ter acesso a medicações de posologia mais confortável, tolerável e segura recebam tecnologia avançada e que para os pobres restem as drogas de segunda linha, com duas décadas de atraso.</p>	Clique aqui
30/10/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, Como profissional gostaria de salientar a importância do uso de rivastigmina transdérmica. No entanto, minha recomendação é que seja preenchida justificativa devida quanto à não tolerabilidade ou impossibilidade de uso da medicação via oral.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Minha experiência clínica mostrou que, em casos selecionados no qual o uso da medicação oral acarreta má adesão ou efeitos colaterais de pico de dose, o uso transdérmico pareceu amenizar sintomas indesejados e aumentar adesão, objetivo principal, a meu ver.</p> <p>6ª - Regular</p> <p>7ª - As justificativas me pareceram fracas demais para contraindicar o uso.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
30/10/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, menos efeitos colaterais uso mais facil para o paciemte ou cuidadosr</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - por ser util e necessario para os pacientes</p>	
30/10/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito ruim</p> <p>7ª - Descordo do parecer devido os efeitos colaterais das medicações via orais, associando- se o fato deste paciente usar várias medicações , sou favorável ao uso do trandermico, uma vez que favorece maior biodisponibilidade da medicação, que muitas vezes não conseguimos chegar na dose teto com os comprimidos pelos efeitos colaterais.</p>	
30/10/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Sim, embora tenha os tratamentos orais, e necessario a Formulacao em adesivo, pois muitos pacientes so se adptam a tratamento oral, muita restricao gastrica.</p> <p>5ª - Sim, A unica opcao no qual se pode chegar a dosagem maior e ter mais beneficios.</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª - Evidencia tudo</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
30/10/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Sim, embora tenha os tratamentos orais, e necessario a Formulacao em adesivo, pois muitos pacientes so se adptam a tratamento oral, muita restricao gastrica.</p> <p>5ª - Sim, E o que tem maior dosagem e sendo assim melhora muito mais o paciente.</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª - Gostei</p>	
30/10/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Os tratamento orais disponiveis provocam muita diarreia e vomitos, so e possivel fazer o tratamento com adesivo.</p> <p>5ª - Sim, Minha mae teve uma piora muito grande com o uso de rivastigmina capsulas, e agora com o adesivo ela esta otima, por favor disponibilzem na rede publica, tira as capsulas , o adesivo e melhor</p> <p>6ª - Regular</p> <p>7ª - Muitas paginas</p>	
30/10/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Meu Pai so consegue usar o adesivo, o comprimido ele vomita demais.</p> <p>5ª - Sim, O adesivo e muito mais pratico e sabe que esta usando, ele faz uso de varios medicamentos e as vezes e dificil controlar o que ele ja usou, com o adesivo eu sei que ele esta medicado</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª - Explica bem</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
30/10/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, A apresentacao oral e impossivel de ser usada, pois da muito vomito e diarreia, com o adesivo isso nao acontece</p> <p>5ª - Sim, Minha Mae estava usando rivastigmina solucao oral e vivia com nauseas e enjojo, alem de estar piorando, quando o medico mudou para adesivo, ela nao teve mais enjoou e esta bem melhor convivendo conosco.</p> <p>6ª - Regular</p> <p>7ª - Muito extenso.</p>	
30/10/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Todos os fatos citados pela Conitec são pertinentes, mas lidando no dia a dia com pacientes portadores de Doença de Alzheimer e seus cuidadores, notamos que a facilidade do uso da medicação transdérmica, a tolerância por parte do paciente são muito maiores, além do fato que um paciente idoso já faz uso de várias medicações via oral, e o uso da medicação transdérmica o pouparia de maiores transtornos gástricos.</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - Porque aborda todos os aspectos da doença e suas formas de tratamento</p>	
30/10/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Melhor perfil de segurança quando comoarado a Donepezila e Galantamina</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª - Agrega valor ao tratamento dos pacientes com DA, como Tolerabilidade, segurança e praticidade.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
30/10/2015	Interessado no tema	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Sim, Mais praticidade ao tramento 5ª - Não 6ª - Boa 7ª - Muito interessante	
30/10/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Sim, Melhor perfil de segurança e praticidade 5ª - Não 6ª - Boa 7ª - Irá agregar valor aontratamenro	
01/11/2015	Profissional de saúde	1ª - Sim, Os efeitos gastrointestinais são muito frequentes impossibilitando o uso de medicações orais. A inclusão da formulação transferência permite uma administração segura tanto para paciente como o para cuidador. Na pratica clinica, os resultados obtidos são muito animadores 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Sim, Nao concordo. É importante esta forma de apresentação para os pacientes intolerantes a via oral. 5ª - Não 6ª - Boa 7ª - Completa. Só não concordo com a conclusão. Na medida q asseguramos um tratamento mais eficaz os pacientes e a sociedade tem melhor qualidade de vida e menos efeitos adversos e internações desnecessárias.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
01/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, Evidências de trabalhos publicados e da prática clínica diária demonstram que a apresentação transdérmica ocasiona uma ocorrência significativamente menor de efeitos adversos. Sabemos que os inibidores da acetilcolinesterase geram frequentemente sintomas gastrointestinais, e a forma transdérmica é particularmente benéfica para muitos pacientes. Isso ocasiona uma maior aderência ao tratamento. Além disso, o fato de haver apenas duas apresentações (5 e 10) facilita muito o manejo. Outro aspecto relevante é o benefício proporcionado aos cuidadores devido à facilidade de administração descrita por eles mesmos.</p> <p>2ª - Sim, Acredito que todo o tratamento adequado esteja baseado na sua aderência, e a apresentação transdérmica é a de mais fácil manejo. Um tratamento adequado, sem dúvida alguma, gera um número significativamente menor de custos diretos e indiretos. Ou seja, eventualmente pode-se gastar mais com a compra de um determinado produto. No entanto, ao final, seus custos são menores para familiares, cuidadores e governo. Ou seja, economicamente é compensador.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª - Acredito que ele tenha sido bem elaborado e bastante amplo, tanto em relação à revisão da literatura como quanto à análise orçamentária. No entanto, entendo que para uma doença com inúmeras dificuldades relacionadas ao seu tratamento, a opção transdérmica facilitaria substancialmente a todos os envolvidos.</p>	
01/11/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Minha Mae nao conseguiu fazer tratamento capsulas..vomitava toda hora.Depois que mudou adesivo, ela esta otima,mas nao to conseguindo pagar o tratamento.</p> <p>5ª - Sim, Acho que essa apresentacao tem que ter disponivel, minha Tia usa Donezepila comprimidos e esta bem, mas minha Mae vomitava demais...so se deu bem com o adesivo,mas e muito caro!</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - Me ajudou entender melhor</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
02/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, Claramente já comprovado no tratamento a que se propõe, a medicação proposta é de grande valia em virtude de suas propriedades farmacocinéticas. Sem metabolização hepática e na forma de administração "patch", há maior confiança da eficácia pelo uso garantido, independente de administração oral e não interfere na já extensa polifarmácia do paciente idoso. Uma via de metabolização hepática importante que evitamos com tal medicação é a do citocromo P450, em sua isoenzima 2D6. Uma grande parte das medicações é metabolizada por essa via e certamente teremos menor potencial indutor ou inibidor enzimático.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - Medicina baseada em evidências.</p>	
02/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, A rivastigmina transdérmica (RTD) é comprovada em dezenas de estudos bem conduzidos com não eficaz quanto os anticolinesterásicos orais. E é uma opção aos orais porque um efeito adverso comum é o enjoo provocado por eles e esse é efeito de classe, embora a rivastigmina oral seja o representante que mais provoca isso. Contudo, há pacientes que acabam não tolerando também donepezila e galantamina. Uma sugestão que faço é que a RTD seja uma opção em nossa prescrição, mas deve haver limitação. Que seja permitida apenas a geriatras, psicogeriatras e neurologistas, além de haver um controle eletrônico do ministério ou secretárias de saúde estaduais de que ao paciente foi tentada a prescrição de dois dos anticolinesterásicos orais a fim de não permitir abuso e a medicação ser realmente dispensada a quem tem aquele efeito colateral, não perdendo os benefícios potenciais para retardar a progressão de sua demência.</p> <p>2ª - Sim, A necessidade da inclusão da RTD no elenco de medicamentos de alto custo é pela dificuldade de ser prescrita à maioria dos pacientes pelo preço elevado, tendo em vista a fabricante ainda contar com sua patente. Contudo, vale a pena o investimento do governo porque o retardo na progressão da demência de Alzheimer e algumas também responsivas a essa classe de remédios evita o custo com internações hospitalares, necessidade de equipe multiprofissional, comorbidades e prescrição de mais remédios para tratamento do comportamento, que também melhora com os anticolinesterásicos.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª - Falta regulamentar apenas de acordo com o que sugeri: limitação àquelas três especialidades/área de atuação médicas, e o controle apenas aos casos em que pelo menos dois anticolinesterásicos orais foram tentados pelo médico.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
02/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Penso que as duas apresentações podem ser disponibilizadas (oral e patch). Quanto a adequação da dosagem, se for necessária, esta pode ser feita na forma oral e os casos que se adequem as apresentações transdérmicas poderiam migrar para elas. Os pacientes com DA muitas vezes tem dificuldade na ingestão de múltiplos medicamentos por via oral e a formulação com adesivos facilita a monitoração por parte de cuidadores. Não esquecer que com a progressão da doença ocorre muitas vezes a dificuldade na deglutição de alimentos e medicamentos. Esta apresentação viria ao encontro dessa necessidade, que não é de todos os usuários mas que é de muitos pacientes.</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Regular</p> <p>7ª - O Relatório como um todo é bom, porém o item que defende as recomendações finais é muito sintético e não faz jus ao restante do relatório pois se há a possibilidade de equivalência de preços porque não dispor de mais uma apresentação de rivastigmina que irá beneficiar exatamente os pacientes com maiores dificuldades em seguir um esquema posológico e inclusive na deglutição do proprio medicamento por oral para muitos pacientes. Penso que a recomendação mais coerente com o proprio relatório divulgado deveria ser a recomendação da nova posologia segundo critérios estritos por médicos especializados.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
02/11/2015	Interessado no tema	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Não concordo com a decisão da CONITEC pois a Rivastigmina em Adesivo é muito mais cômoda que a apresentação oral e por isso oferece maior adesão ao tratamento e conseqüentemente melhores resultados! Todos os médicos especialistas em Alzheimer conhecem e concordam com os benefícios da Rivastigmina em adesivo transdérmico! È uma realidade e um importante aliado no tratamento do Alzheimer! Vários países também reconhecem isso e possuem a Rivastigmina Transdérmica incluída em seus sistemas públicos de saúde! Alegar que o impacto orçamentário incremental pode variar de R\$ 10 milhões a R\$ 40 milhões e que isso seja o motivo da negativa da CONITEC para incorporação é um ABSURDO!!! Todos sabem que o SUS investe mais de R\$ 1 bilhão para o pacientes de Artrite Reumatóide, R\$ 800 milhões para HIV/AIDS, R\$ 700 milhões para Hepatite C, frente a esses valores o que representa R\$ 40 milhões NO MÁXIMO ???Tenho certeza que os benefícios (maior adesão e melhores resultados) justificam o investimento! Além do mais o governo deixará de gastar com a apresentação oral da Rivastigmina.</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª - A qualidade do relatório só não é melhor pois percebemos claramente que busca-se justificar uma questão absolutamente vantajosa para o SUS e para os pacientes com argumentos técnicos absurdos. Com bom senso e conversas com especialistas pode concluir facilmente que a Rivastigmina Transdérmica é essencial ao arsenal terapêutico do SUS.</p>	
03/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, - Melhor tolerabilidade- menor interacao medicamentosa- varios pctes que so se adpataram a essa apresentacao</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito ruim</p> <p>7ª - acima descrito</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, Exelon Patch tem melhor tolerância que o EXELON capsula , devido aos efeitos adversos gastrointestinal que a RIVASTIGMINA oral tem.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Melhorar a adesão ao tratamento contínuo devido à menor efeito colateral</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª - Melhor tolerado</p>	
03/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - devido a qualidade dos administradores</p>	
03/11/2015	Interessado no tema	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Sim, Importante para o paciente e cuidador</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - Muito boa</p>	
03/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, A praticidade d apresentação EXELON Patch, aliada a não agressão ao estômago, com doses altas do comprimido. Faz com que se opte pela apresentação.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª - Abre espaço para que coloquemos as vantagens das apresentações EXELON Patch, e que deve está ao alcance de todos pela rede pública.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/11/2015	Profissional de saúde	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Boa 7ª - Importância da tecnologia para o tratamento	
03/11/2015	Profissional de saúde	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Sim, Apoio 5ª - Não 6ª - Muito boa 7ª - Segurança e efetividade	
03/11/2015	Profissional de saúde	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Muito boa 7ª - Os pacientes precisam de alternativas, novas tecnologias, para todos.	
03/11/2015	Profissional de saúde	1ª - Sim, Sou neurologista há mais de 30 anos em atuação e a chegada o patch foi um grande avanço no tratamento, com vantagens sobretudo na tolerância e redução de parafitos dos comprimidos. 2ª - Não 3ª - Sim, Tenho a impressão de não há maior incremento nos custos. 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Boa 7ª - Acho que a opinião de quem trabalha frequentemente com isto, deve ser levada em conta.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/11/2015	Profissional de saúde	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Regular 7ª - TENHO POUCOS DADOS CIENTIFICOS MAS SEI QUE NA PRATICA CLINICA É UM MEDICAMENTO MAIS EFICAZ, COM MAIS TOLERÂNCIA E MENOS EFEITOS COLATERAIS QUE A RIVASTIGMINA ORAL	
03/11/2015	Profissional de saúde	1ª - Sim, Pacientes com intolerância por via oral se beneficiaram com a rivastigmina pacht 2ª - Sim, Os pacientes e familiares atendidos no serviço publica possuem impossibilidade do seu uso 3ª - Sim, Com o orçamento apertado das famílias e o custo paciente com Alzheimer a medicação quando não subsidiadas se torna impossível 4ª - Sim, Gostaria que os seus tecnicos tivessem contato com os pacientes e com seus familiares e cuidadores 5ª - Não 6ª - Boa 7ª - documento é muito impessoal mas é razoável para avaliação geral	
03/11/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Não 2ª - Sim, Famílias de baixa renda não tem condições de manter o tratamento. 3ª - Sim, Produto que o governo poderia está comprando com o preço mais baixo, pois compraria um volume maior. 4ª - Sim, O produto tem baixa interação medicamentoso e alimentar, além de reduzir o impacto econômico. 5ª - Não 6ª - Ruim 7ª - Porque o produto é necessário para os pacientes de baixa renda.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
04/11/2015	Profissional de saúde	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Boa 7ª - Porque tenho interesse que os meus pacientes tenha acesso ao medicamento na rede publica	
04/11/2015	Profissional de saúde	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Sim, Acho que deveria ter a medicacao em adesivo, pois muitos pacientes nao aderem ao tratamento oral 5ª - Sim, Observo que muitos pacientes nao conseguem utilizar comprimidos ou liquido,pois muita intolerancia gastrica, alem disso nao conseguimos ter uma dosagem maior, pois trata-se de tratamento dose dependente, e necessario aumentar as doses, para nao haver piora do paciente, assim evitando menores internacoes e sofrimento aos cuidadores. 6ª - Regular 7ª - Dados incompletos	
04/11/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Sim, Sou contra o parecer da convitec 5ª - Não 6ª - Ruim 7ª - Pois muitos pacinetes não conseguem se tratar com os medicamentos orais e a prestação adesivo ajuda no trata,entro.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
04/11/2015	Profissional de saúde	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Muito boa 7ª - Tenho vários pacientes usando com excelentes resultados, Nem todos usam porque não podem comprar.	
04/11/2015	Profissional de saúde	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Boa 7ª - Abrangente	
04/11/2015	Profissional de saúde	1ª - Sim, Melhor tolerabilidade gástrica , facilidade de uso , eficacia 2ª - Sim, Menor carga para o cuidador ou adiamento de cuidados mais especializados 3ª - Sim, Devido a alto valor os familiares muitas vezes tem que se cotizar para efetuar a compra da medicação e mesmo assim ainda prefere devido a sua facilidade de uso 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Regular 7ª - Poucas evidências clínicas de eficácia , tolerabilidade da recomendação por parte da conitec	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
04/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, Como bem foi referido no relatório, a evidência estatística é favorável, mas a evidência clínica é modesta. Tanto é que as variáveis de desfecho clínico são muitas entre os estudos: ADAS Cog; Baterias de funcionalidade; MEEM; CIGIC-PLUS; etc. Isso demonstra que há uma busca na diferença estatística em ao menos uma variável dessas.</p> <p>2ª - Sim, Esse aspecto é crucial. Apesar de existir uma norma que regulamenta a distribuição com itens específicos, como por exemplo o diagnóstico de D. de Alzheimer, muitos profissionais médicos "adaptam" o relatório para que o paciente consiga a medicação. Na prática, como trabalho em Centro de Referência, muitos pacientes utilizam o fármaco sem benefício algum, simplesmente pelo fato que não é a doença em sua forma pura. Como consta da tabela 6, não faz sentido substituir um tratamento com donepezila 10mg (R\$ 0,35) por rivastigmina path (R\$ 5,00) com a MESMA EFICÁCIA e apenas uma pouco mais de efeito adverso (leve). A economia anual poderia com a não utilização dessa medicação poderia ser utilizada, por exemplo, no fomento ao atendimento multidisciplinar.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Concordo plenamente com essa recomendação de não incorporação.O relatório está corretíssimo do ponto de vista técnico.</p> <p>5ª - Sim, Minha experiência diz que haverá não só uma migração para o path de todos os usuários de rivastigmina comprimidos, bem como da maior parte dos usuários de outros inibidores. um outro agravante é o fato de que na fase grave, na qual frequentemente interrompemos o uso dessa medicação pois há disfagia, a apresentação path será usada infinitamente sem o benefício adicional. Isso ocorrerá por demandas judiciais e também por médicos que "adaptarão" seus relatórios para que o paciente mantenha o uso.</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - Revisão e visão científica e a prática do SUS.</p>	
04/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, o direito ao tratamento com Exelon Patch é o direito a um tratamento eficaz e mais seguro</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Ruim</p> <p>7ª - não leva em conta segurança</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
04/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - Acredito ser de grande valia aos pacientes.</p>	
04/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, Melhor tolerabilidade e alcance das metas terapêuticas com maior rapidez</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, na dose plena comprimido VO x transdermico são equiparados, porem com muito menos efeitos colaterais.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, facilita os cuidados com o paciente e diminui a sobrecarga sobre os cuidadores</p> <p>6ª - Ruim</p> <p>7ª - O NICE (Inglaterra), o SMC (Escócia) e a PAB (Austrália) recomendam o uso dos adesivos de rivastigmina. O CADTH (Canadá) não recomenda.três estudos a favor e um contra. Parecer não recomenda ?</p>	
04/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - Tolerabilidade e efetividade.</p>	
04/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, A Rivastigmina Patch produz menos efeitos colaterais com melhores resultados para o paciente.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Ruim</p> <p>7ª - Minha experiência é que a apresentação Pacht é mais eficiente e muito bem tolerada pelos pacientes podendo-se prescrever altas doses quando necessário, com menores efeitos adversos.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
04/11/2015	Profissional de saúde	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Boa 7ª - Maior segurança para os pacientes	
04/11/2015	Profissional de saúde	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Sim, Descordo da recomendação da Conitec como desfavorável. Os pacientes se beneficiarão da incorporação no SUS. O medicamento apresenta menos efeitos colaterais que a forma oral. 5ª - Não 6ª - Regular 7ª - Descordo da recomendação da Conitec como desfavorável. Os pacientes se beneficiarão da incorporação no SUS. O medicamento apresenta menos efeitos colaterais que a forma oral.	
04/11/2015	Profissional de saúde	1ª - Sim, Melhor tolerabilidade 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Boa 7ª - completa	
04/11/2015	Profissional de saúde	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Muito ruim 7ª - Exelon PATCH é melhor tolerado e medicamento ímpar para muitos pacientes idosos polimedicados.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
05/11/2015	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - Porque existem muitas pessoas e familiares que sofrem com essa doença e não tem acesso a esse medicamento por questões econômicas.</p>	
05/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, Medicamento na apresentação transdérmica apresenta menos efeito colateral o que possibilita mais adesão</p> <p>2ª - Sim, O preço pago na farmácia é alto e muitos pacientes deixam de ter acesso ao tratamento por este motivo</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Medicamento de via oral apresenta muito efeito colateral,</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª - Apesar de não concordar com o resultado e avaliação desfavorável, o relatório é bem completo, apesar de ter uma julgamento "pessoal".</p>	
05/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, Menor efeito colateral possibilitando dosagem plena</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Acredito que a medicação oferecida pela rede pública ampliará o número de pacientes tratados</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito ruim</p> <p>7ª - Pelas infirmações, acho que não podemos privar os pacientes dos tratamentos de ponta</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
05/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, o uso da rivastigmina ocorre em paciente polimedicados na maioria dos casos há menor interação medicamentoso CONSEGUE-SE ATINGIR DOSES PLENAS O QUE RARAMENTE SE CONSEGUE NOS ORAIS EM FUNÇÃO DOS EFEITOS COLATERAIS PROVOCADOS PELOS ORAIS</p> <p>2ª - Sim, A VISÃO ECONOMICA VEM DO FATO DA MANUTENÇÃO POR MAIOR PERIODO DE AUTO CUIDADOS O REDUZ CUSTOS PARA FAMILIA BEM COMO PARA PESSOA</p> <p>3ª - Sim, PELA MANUTENÇÃO DE VIDA INDEPENDENTE O IMPACTO ORCAMENTARIO EH GRANDE POIS POSSIBILITA MENOR NUMERO DE CUIDADORES BEM COMO DEIXA FAMILIARES E ELE PROPRIO CAPAZES AO TRABALHO POR MAIS TEMPOO QUE NAO SE VE COM OS ORAIS</p> <p>4ª - Sim, O CUSTO DA NEGATIVA AO ESTADO E MUITO MAIOR QUE SUA LIBERAÇÃO EM FUNÇÃO DOS CUSTOS AGREGADOS POR PPERDAS LABORAIS DE FAMILIARES</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito ruim</p> <p>7ª - POR NAO POSSIBILITAR A LIBERAÇÃO DE MEDICAÇÃO PATCH DETERMINANDO ASSIM PIORA DE QUALIDADE DE VIDA</p>	
05/11/2015	Paciente	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª - Não vi o documento.</p>	
05/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - Pelo grau de evidencia e maior tolerabilidade relacionado à droga</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
05/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, No meu ponto de vista, como neurologista, que trato de pacientes com Doença de alzheimer, observo melhores respostas terapêuticas com uso do patch quando comparado a comprimido.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª - Fácil execução e importância do tema.</p>	Clique aqui
05/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - Nada à declarar</p>	
05/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Acredito que o uso do medicamento adesivo é bem indicado em determinadas situações e deveria constar esta opção.</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Regular</p> <p>7ª - Motivos acima descritos</p>	
06/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, O Exelon patch facilita demais a adesão ao tratamento e diminui CONSIDERAVELMENTE os efeitos colaterais</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Discordo dessa avaliação devido aos benefícios proporcionados pelo uso do Exelon patch</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª - Traz as avaliações satisfatoriamente</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
06/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, O uso transdermico permite uma infusão continua, com menos oscilações plasmáticas e permite alcançar doses maiores, é o único para aqueles que não toleram VO.</p> <p>2ª - Sim, Trata-se de medicação cara, pacientes idosos e dementes são dispendiosos para a família e já usam outras drogas.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª - Há melhor adaptação , menos náusea, podemos alcançar doses ótimas para corrigir o déficit colinérgico progressivo.</p>	
08/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, Observo que os pacientes que utilizam o trasdermico mantém o tratamento e alguns interrompiam por problemas gástricos quando tomavam via oral.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Alguns familiares não usam o trasdermico no paciente porque não tem condições, mas gostariam.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Observo que alguns pacientes adquirem um problema dermatológico (prurido).</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª - A população com demência precisa do trasdermico.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
09/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, Tenho utilizado o Exelon patch e as evidencias são muito positivas pois além de melhorar muito a cognição dos pacientes seus efeitos colaterais são mínimos e a adesão do paciente é maior mesmo porque a troca desse se dá uma vez ao dia. Isso iria colaborar muito no tratamento e na adesão. Percebe que a evolução da doença de Alzheimer se dá muito mais lentamente o que dá aos pacientes maior autonomia por mais tempo fazendo com que suas atividades de vida diária se mantenham mais intactas por mais tempo.</p> <p>2ª - Sim, Seu custo benefício valem muito a pena utilizá-lo, mas as famílias de baixa renda teem grande dificuldade de aderir ao tratamento pelo preço do medicamento. Seria maravilhoso se o governo auxiliasse na compra desse excelente medicamento.</p> <p>3ª - Sim, O custo pode ser maior mas a contribuição na manutenção das atividades de vida diária abaixaria o custo no geral pois teríamos menos gastos com esses pacientes. Além disso ele não é tão mais caro que os medicamentos dados por via oral e que sejam confiáveis.</p> <p>4ª - Sim, A Conitec deveria rever sua avaliação pois o intuito final é dar o melhor para esses pacientes q tem a doença de Alzheimer. E o adesivo é o melhor na atualidade.</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - Pois nos deixa a vontade para dizer nossa opinião sobre esse adesivo.</p>	
09/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Regular</p> <p>7ª - MEDICAMENTO COM BOA EVIDENCIA CIENTIFICA, COM BENEFICIOS NO TARTAMENTO</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
09/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, O uso do Exelon Patch nos favoreceu a melhora dos efeitos adversos importantes e de maior causa de atraso de tratamento devido o escalonamento nas dosagens e a intolerancia a medicação , como anorexia severa, náuseas e vômitos .Na experiência de quem usa a medicação foi a tolerabilidade e a praticidade , com melhor adesão e conseqüentemente melhora dos sintomas da doença . Na experiência pessoal o abandono da rivastigmina via oral chegava a 80 % .</p> <p>2ª - Sim, QUANTO MAIOR A ADESAO AO TRATAMENTO , MELHORA DOS NÍVEIS DE INCAPACIDADE DO PACIENTE , MELHORA DOS SINTOMAS NEUROPSIQUIÁTRICOS---> MENOS DE USO DE ANTIPSIÓTICOS, SEDATIVOS. E HORAS DE CUIDADORES</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Regular</p> <p>7ª - NAO LEVA EM CONTA A EXPERIENCIA CLINICA</p>	
10/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, a posologia exposta no relatório não é compatível com a realidade. O adesivo transdérmico possui apresentações de 5 (titulação), 10 e 15 (doses plenas), que apresentam correspondência total com as doses encontradas em cápsulas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, É lamentável a opção por não incorporação uma tecnologia que traz muito mais comodidade e qualidade de vida para pacientes e cuidadores, com o mesmo preço das cápsulas por impacto orçamentários, sendo que este é causado por aumento de número de pacientes tratados.</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Ruim</p> <p>7ª - Os dados científicos estão com interpretações equivocadas dos estudos, tanto em dados de eventos adversos como em dados de posologia da tecnologia em questão.</p>	
13/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª - Abrange o necessário</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
13/11/2015	Empresa	<p>1ª - Sim, Segue em anexo um estudo clínico comprovando a eficácia, segurança e vantagens do uso da forma transdérmica.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, De acordo com estudos clínicos a utilização da forma farmacêutica transdérmica é segura, eficaz e tem impactos importantes na qualidade de vida do paciente, já que apresenta menos eventos adversos que a forma farmacêutica oral. Contudo, o paciente do SUS não deve ser privado desta forma tratamento.</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Regular</p> <p>7ª - Entendemos que na avaliação da incorporação de uma nova forma farmacêutica é de suma importância levar em consideração os benefícios e o impacto na qualidade de vida do paciente. Aspectos que deveriam ser prioritários para a decisão de incorporação pela Conitec.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
13/11/2015	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	<p>1ª - Sim, Citação na página 18, item 4.1 – Evidência Clínica • Nos três grupos que receberam o tratamento ativo, mais de 20% não completaram o estudo até a semana 24, enquanto que somente 11,1% no grupo placebo não terminaram o estudo. Isso pode ser atribuído ao impacto dos eventos adversos com a rivastigmina na adesão ao tratamento e a falta de efetividade da droga.” Considerações Novartis: • Avaliando o estudo de Winblad e colaboradores (3), dos 1195 pacientes que foram randomizados nos 4 possíveis grupos (10cm², 20cm², cápsulas e placebo), a taxa de descontinuação foi de 11,9% no grupo Placebo, 21,2% no grupo cápsula, 20,5% no grupo Patch 20cm² e 21,8% no grupo Patch 10cm². Observa-se que a taxa de descontinuação devido a efeitos adversos foi de 5,0%, 8,1%, 8,6% e 9,6%, respectivamente nos grupos Placebo, Cápsulas, Patch 20cm² e Patch 10cm², que correspondem a cerca de 50% do total de pacientes descontinuados de cada grupo. Vale destacar que a descontinuação por efeito terapêutico insatisfatório foi de 2,0%, 2,7%, 1,3% e 1,0%, respectivamente nos grupos Placebo, Cápsulas, Patch 20cm² e Patch 10cm², sendo numericamente maior nos grupos Placebo e Cápsulas (3). • Este mesmo estudo demonstrou que não há diferenças estatisticamente significativas nas taxas de eventos adversos entre os grupos Patch 10cm² e placebo. Além disso, as taxas de náusea e vômitos no grupo Patch 10cm² foram aproximadamente 3 vezes menores que no grupo Cápsulas. A incidência de eventos adversos no grupo Patch 20cm² foi comparável a do grupo Cápsulas, com tendência de maiores taxas em relação ao grupo Placebo (3). • Adicionalmente, outros estudos, incluindo um estudo de vida real, reforçam a segurança e tolerabilidade de Exelon® Patch: o Grossberg e colaboradores (5) mostrou que a rivastigmina adesivo transdérmico foi bem tolerado e apresentou um perfil de segurança favorável em longo prazo. Em geral, os eventos adversos foram manejáveis e levaram a menos de 3% de descontinuação do tratamento. Os autores concluem, ainda, que o patch 10cm² demonstrou eficácia comparável às mais altas doses das cápsulas, com um perfil de tolerabilidade significativamente melhorado (5). • Em um estudo de revisão, Dhillon (6) concluiu que Exelon® Patch foi bem tolerado pelos pacientes. A maioria dos eventos adversos foram leves a moderados, sendo em geral mais bem tolerado do que rivastigmina na forma oral (6). • Bauthier e colaboradores (7), em um estudo de vida real do Canadá, mostrou que o perfil de segurança de Exelon® Patch foi comparável aos dados de estudos clínicos e da bula do medicamento (7). • Vale ressaltar também que a forma de adesivo transdérmico proporciona liberação contínua e atenuada da substância, evitando picos e vales associados com a dosagem oral (significativamente menor C_{máx} e T_{máx}), reduzindo substancialmente as flutuações séricas de rivastigmina, prevendo, assim, um perfil de tolerabilidade melhor, com exposição comparável às maiores doses de cápsulas. Isto é, a formulação terapêutica de Exelon® patch reduz significativamente o risco de eventos adversos, permitindo que os pacientes tenham melhor acesso às doses terapêuticas ideais e melhorando a eficácia ao tratamento, em relação à administração oral (8). Citação na página 18/19, item 4.1 – Evidência Clínica • O estudo mostra que a eficácia da Rivastigmina é menor que 2 pontos, podendo atingir uma diferença de 3 pontos quando comparado ao grupo controle-placebo. Essa magnitude de 3 pontos, cai na Rivastigmina via transdérmica de 10cm², para uma magnitude de 1 ponto, e essa magnitude em relação a uma escala que vai de 0 a 70 pontos é preocupante no cenário de tratamento dos pacientes com a DA.” Considerações Novartis: • É importante considerar que se trata de uma doença degenerativa crônica e que a velocidade de progressão pode variar de indivíduo a indivíduo (9). Os tratamentos atualmente</p>	

disponíveis no mercado auxiliam na melhora de sintomas cognitivos e na função global, sem, no entanto interromper a evolução da doença. O declínio cognitivo continua ocorrendo, porém com menor velocidade de progressão (10). • Exelon® Patch mostrou ser tão eficaz quanto à rivastigmina oral, medicamento que já é reembolsado pelo SUS: • No estudo IDEAL (3), os pacientes de todos os grupos de tratamento com rivastigmina apresentaram na semana 24, uma melhora estatisticamente significativa na escala ADAS-cog em relação ao grupo placebo ($p < 0,05$). O adesivo de 10 cm² teve eficácia similar a cápsula de 6mg, e o adesivo de 20 cm² foi superior a ambos. Também houve melhorias em relação ao placebo na escala ADCS-CGIC. Ainda houve benefícios nos testes das trilhas parte A, MMSM e ADCS-ADL (3). • Adler e colaboradores (11) mostraram, após 6 meses de tratamento, que 67,5% dos pacientes tiveram uma melhora da Impressão Clínica Global e que a pontuação do MEEM aumentou de $19,0 \pm 5,1$ para $20,0 \pm 5,2$ ($p < 0,001$). Os autores identificaram também que a adesão e a satisfação dos pacientes com terapia contínua aumentou ao longo do período de estudo e a economia média de tempo dos cuidadores somou 20 min / dia (11). • Bauthier et al. (7) mostrou, em um estudo de vida real, que a rivastigmina adesivo transdérmico é efetiva em manter a função cognitiva durante 18 meses de tratamento em pacientes com DA leve a moderada (7). • Reñe et al. (12) observou que a impressão clínica global de mudança foi ligeiramente melhor para 61,3% dos cuidadores e 53% dos investigadores. Além disso, cerca de 76,5% dos cuidadores ficaram satisfeitos ou muito satisfeitos com o adesivo e 77,4% considerou que ele interferia pouco em suas atividades. 94,3% preferiu a via transdérmica à oral (12). • Além disso, outros dois estudos mostraram que mais de 70% dos cuidadores preferiram a rivastigmina adesivo à cápsula. Os principais motivos de preferência foram facilidade de seguir o regime posológico e facilidade de utilização. Cuidadores indicaram uma maior satisfação global, maior satisfação com a administração, e menos interferência com a vida diária com o adesivo vs a cápsula (2,4). OBS: O documento na íntegra, incluindo as referências será anexado ao final das contribuições neste formulário.

2ª - Sim, Citação na página 23, item 5 – Recomendação de incorporação em outros países • O CADTH não recomendou a incorporação: 1. Em comparação com placebo, os resultados Exelon® patch mostrou diferenças estatisticamente significativas, mas clinicamente muito pequena em algumas das medidas desfechos considerados importantes na doença de Alzheimer, 2. Exelon® patch está associada a uma maior incidência de eventos adversos relacionados com o tratamento quando comparado com placebo, 3. A relação de custo-efetividade do Exelon® patch em relação ao melhor cuidado de suporte não foi favorável no contexto do CANADÁ em 2008.” Considerações Novartis: • Exelon® Patch mostrou ser tão eficaz quanto à rivastigmina oral (3,4), medicamento que já é reembolsado pelo SUS. No estudo IDEAL (3), os pacientes de todos os grupos de tratamento com rivastigmina apresentaram na semana 24, uma melhora estatisticamente significativa na escala ADAS-cog em relação ao grupo placebo ($p < 0,05$). O adesivo de 10 cm² teve eficácia similar a cápsula de 6mg, e o adesivo de 20 cm² foi superior a ambos. Também houve melhorias em relação ao placebo na escala ADCS-CGIC. Ainda houve benefícios nos testes MMSM e ADCS-ADL (3). • Adicionalmente, dados de um ensaio clínico com mais de 1.000 pacientes verificaram três vezes menos relatos de náuseas e vômitos nos pacientes em tratamento com Exelon® Patch em comparação com os pacientes em tratamento com rivastigmina oral. Este mesmo estudo demonstrou que não há diferenças

estatisticamente significativas nas taxas de eventos adversos entre os grupos Patch 10cm² e placebo e, a incidência de eventos adversos no grupo Patch 20cm² foi comparável a do grupo Cápsulas, com tendência de maiores taxas em relação ao grupo Placebo (3). • Em relação à análise de custo-efetividade, sabe-se que essas análises são específicas para cada país e dependentes da perspectiva avaliada e dos parâmetros definidos, como comparador, população, custos, desfechos, taxas de desconto, entre outros. Isto é, a alteração de qualquer parâmetro, pode levar a resultados diferentes. • No Brasil, considerando que o Exelon® Patch apresenta eficácia similar a da rivastigmina oral e com mesmo custo de aquisição, a Novartis e a CONITEC concluíram não ser necessária a apresentação de uma análise de custo-efetividade local. • Vale ressaltar ainda que Exelon® Patch foi recomendado pelo NICE (National Institute for Health and Clinical Excellence) como uma opção econômica para o tratamento de doença de Alzheimer leve a moderada. (13) • Na Austrália, o produto foi incorporado ao PBS (Pharmaceutical Benefits Scheme) em março de 2008 pelo PBAC (Pharmaceutical Benefits Advisory Committee) para o tratamento de DA leve a moderadamente grave, já que apresenta uma efetividade similar à rivastigmina oral e menor incidência de eventos adversos. (14) OBS: O documento na íntegra, incluindo as referências será anexado ao final das contribuições neste formulário.

3ª - Sim, Citação na página 24, item 7 – Recomendação da CONITEC...mesmo com a proposta de equivalência de preços, a incorporação pode representar impactos para o SUS, sobretudo, nos primeiros anos de incorporação.” Considerações Novartis: • De acordo com o Projeto de Lei Orçamentária Anual de 2015 (PLOA 2015) (16), o orçamento do Ministério da Saúde para aquisição de medicamentos em todos os programas foi de R\$ 16,9 bilhões e o orçamento específico do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) foi de R\$ 4,9 bilhões. Segundo a CONITEC, a inclusão de Exelon® Patch pode gerar um impacto de no máximo R\$ 42 milhões, ou seja, menos de 1% do orçamento total do CEAF. (16) • Por outro lado, vale ressaltar os benefícios que a terapia transdérmica pode oferecer ao paciente com DA. Exelon® Patch é tão eficaz quanto à rivastigmina oral já disponível no SUS, possibilita também melhor adesão ao tratamento, maior aceitação do paciente ao medicamento e maior preferência pelo cuidador (1,4,17-21). • A adesão ao tratamento é crucial para maximizar os benefícios de qualquer terapia. Especialmente para a DA, a adesão representa um dos maiores desafios, por se tratar de uma condição crônica, que afeta tipicamente indivíduos idosos, que tendem a ter maior número de comorbidades e conseqüentemente, vários esquemas de tratamento concomitantes. Adicionalmente, os inibidores da colinesterase podem algumas vezes causar reações adversas gastrointestinais, particularmente durante a fase de titulação de doses. Ou seja, problemas com tolerabilidade ao medicamento podem contribuir ainda mais para a não adesão ao tratamento. Outro fator que influencia essa questão é a aceitação do paciente em engolir ou não, a medicação oral. Portanto, atingir a plena adesão ao tratamento requer não só a cooperação do paciente, como também muita dedicação e persistência por parte do cuidador (17). • Exelon® Patch pode melhorar a adesão ao tratamento de várias formas. Os adesivos proporcionam uma lembrança visual de que o medicamento vem sendo administrado, e assim como vários medicamentos, a aplicação torna-se parte da rotina, o que ajuda a melhorar a adesão ao tratamento, especialmente por pacientes ou cuidadores esquecidos. Por outro lado, em casos de suspeita de reações adversas, o adesivo pode ser removido rapidamente, o que proporciona

maior segurança no momento da titulação para doses mais altas. Os adesivos são também mais seguros, porque minimiza a possibilidade de superdose accidental. Todo esse potencial de maior satisfação e maior adesão ao tratamento com os adesivos, levam a maior efetividade no tratamento da DA (17,18). O adesivo também ajuda a contornar alguns dos problemas do dia-a-dia de um paciente com demência, como a dificuldade de deglutir apresentações orais e aderir a um esquema de tratamento diário (1). Os benefícios de uma adesão adequada ao tratamento da DA são também refletidos nos custos de saúde, uma vez que há diminuição do número de contratações de cuidadores profissionais em domicílio por longos períodos, menos internações hospitalares e redução do uso de medicamentos adicionais, em geral. Em um estudo com 378 pacientes com DA, aqueles recebendo inibidores da colinesterase tiveram um risco 47% menor de admissão de cuidadores profissionais em domicílio após 1 ano, comparados aos pacientes sem tratamento, e após 18 meses, esse risco foi 40% menor. Em um estudo observacional com 445 pacientes com DA também tiveram como resultado a diminuição do risco da rápida deterioração cognitiva e da internação dos pacientes em instituições de idosos, associados ao uso de inibidores da colinesterase por pelo menos 1 ano. É sugestivo, portanto, que quanto maior o tempo que o paciente conseguir permanecer no tratamento, maiores serão as chances de postergar a progressão dos sintomas da DA e de postergar também os custos associados às fases tardias da doença (17). Aproximadamente 73% de pessoas com DA precisa de ajuda para gerenciar e tomar os medicamentos. Geralmente, os portadores de DA moram em casa e, geralmente, o cuidador é um membro da família ou um amigo. Os cônjuges cuidadores de indivíduos com DA são frequentemente idosos também, e portanto, as dificuldades são maiores dados os limites físicos e emocionais dos mesmos. Por outro lado, filhos ou parentes mais jovens de pacientes com DA, frequentemente, sofrem interferências com a vida profissional, familiar e social. Portanto, dentre suas várias tarefas, os cuidadores são frequentemente responsáveis pela administração e gerenciamento dos medicamentos. Isso pode ser considerado a principal preocupação, particularmente se houver reações adversas associadas com as medicações. Encontrar tempo para o tratamento, também pode ser um desafio, especialmente para cuidadores com outros compromissos como um emprego. Um agravante adicional é o de que doenças concomitantes nesta população tipicamente idosa são comuns, resultando numa alta carga de medicação. Conforme a doença progride, a carga de trabalho associada também aumenta e conseqüentemente, o cuidador fica condicionado a um stress físico e emocional cada vez maior, e o absentéismo no trabalho também aumenta. Diferentes esquemas de tratamento de cada medicamento podem ser confundidos e dificultar ainda mais o gerenciamento. A simplificação do regime de tratamento e da forma de administração do medicamento, pode contribuir significativamente, diminuindo o stress do cuidador e impactando favoravelmente a condição clínica e funcional do paciente (4). Exelon® Patch, cuja via de administração é transdérmica, elimina problemas como se esquecer de tomar o medicamento ou toma-lo em diversos horários incorretos, além de possibilitar ao cuidador a certeza de que a medicação foi administrada (19). A avaliação da preferência do cuidador no estudo IDEAL mostrou que, no geral, os cuidadores de pessoas com DA preferem os adesivos às cápsulas. Mais especificamente, a preferência pelos adesivos foi basicamente pela facilidade no uso e no gerenciamento da administração. Os cuidadores indicaram maior satisfação e menor interferência nas suas atividades diárias com os adesivos. Os sistemas transdérmico de Exelon® Patch não precisam ser

administrados com a refeição, simplificam os esquemas de tratamento e a rotina do dia-a-dia, diminuem a sobrecarga do cuidador com o gerenciamento de medicamentos dos pacientes com DA (4,20). • Exelon® Patch, devido à via de administração transdérmica, possibilita o uso de doses mais baixas do que as cápsulas, e, adicionalmente, minimiza o processamento do medicamento no fígado, estômago e intestinos (19), o que pode ser considerado um importante benefício, já que, em sua maioria, tratam-se de pacientes idosos, polimedicados e com alto risco de interação medicamentosa (19). OBS: O documento na íntegra, incluindo as referências será anexado ao final das contribuições neste formulário.

4ª - Sim, Citação na página 24, item 7 – Recomendação da CONITEC • Considerou-se que, apesar de eficácia e segurança se apresentar semelhante nos desfechos considerados, a proposta da nova apresentação pode implicar dificuldades na adequação posológica por ser restrita a uma única apresentação para a dose de manutenção, diferente das demais opções disponíveis, as quais permitem um melhor ajuste de doses de acordo com a resposta e tolerância do paciente.” Considerações Novartis: • Exelon® Patch possui as seguintes apresentações (15): o 5cm², cujo percentual de liberação é de 4,6mg/24h (dose inicial) o 10cm², cujo percentual de liberação é de 9,5mg/24h o 15cm², cujo percentual de liberação é de 13,3mg/24h • A dose de 5 cm² é apenas dose de titulação, enquanto as doses de 10 e 15 cm² são doses de manutenção. Com essa variabilidade posológica é possível encontrar equivalência de dose com as apresentações orais, permitindo inclusive que se chegue na dose terapêutica máxima, de acordo com resposta terapêutica e tolerância a eventos adversos, sem prejuízo para os pacientes (3, 15). • O estudo IDEAL mostrou que, na semana 24, 96,2% dos pacientes no grupo Exelon® Patch 10cm² (9,5 mg/24 horas) tinham atingido a dose alvo, comparado com 63,3% no grupo que estavam recebendo rivastigmina oral. Esses dados suportam a hipótese de que o perfil farmacocinético desejável de Exelon® Patch, com eventos adversos reduzidos, pode facilitar o alcance de doses terapêuticas ótimas pelos pacientes (3). Citação na página 24, item 7 – Recomendação da CONITEC • ...mesmo com a proposta de equivalência de preços, a incorporação pode representar impactos para o SUS, sobretudo, nos primeiros anos de incorporação.” Considerações Novartis: • De acordo com o Projeto de Lei Orçamentária Anual de 2015 (PLOA 2015) (16), o orçamento do Ministério da Saúde para aquisição de medicamentos em todos os programas foi de R\$ 16,9 bilhões e o orçamento específico do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) foi de R\$ 4,9 bilhões. Segundo a CONITEC, a inclusão de Exelon® Patch pode gerar um impacto de no máximo R\$ 42 milhões, ou seja, menos de 1% do orçamento total do CEAF. (16) • Por outro lado, vale ressaltar os benefícios que a terapia transdérmica pode oferecer ao paciente com DA. Exelon® Patch é tão eficaz quanto à rivastigmina oral já disponível no SUS, possibilita também melhor adesão ao tratamento, maior aceitação do paciente ao medicamento e maior preferência pelo cuidador (1,4,17-21). • A adesão ao tratamento é crucial para maximizar os benefícios de qualquer terapia. Especialmente para a DA, a adesão representa um dos maiores desafios, por se tratar de uma condição crônica, que afeta tipicamente indivíduos idosos, que tendem a ter maior número de comorbidades e conseqüentemente, vários esquemas de tratamento concomitantes. Adicionalmente, os inibidores da colinesterase podem algumas vezes causar reações adversas gastrointestinais, particularmente durante a fase de titulação de doses. Ou seja, problemas com tolerabilidade ao medicamento podem contribuir ainda mais para a não adesão ao tratamento. Outro fator que influencia

[Clique aqui](#)

essa questão é a aceitação do paciente em engolir ou não, a medicação oral. Portanto, atingir a plena adesão ao tratamento requer não só a cooperação do paciente, como também muita dedicação e persistência por parte do cuidador (17).

- Exelon® Patch pode melhorar a adesão ao tratamento de várias formas. Os adesivos proporcionam uma lembrança visual de que o medicamento vem sendo administrado, e assim como vários medicamentos, a aplicação torna-se parte da rotina, o que ajuda a melhorar a adesão ao tratamento, especialmente por pacientes ou cuidadores esquecidos. Por outro lado, em casos de suspeita de reações adversas, o adesivo pode ser removido rapidamente, o que proporciona maior segurança no momento da titulação para doses mais altas. Os adesivos são também mais seguros, porque minimiza a possibilidade de superdose acidental. Todo esse potencial de maior satisfação e maior adesão ao tratamento com os adesivos, levam a maior efetividade no tratamento da DA (17,18). O adesivo também ajuda a contornar alguns dos problemas do dia-a-dia de um paciente com demência, como a dificuldade de deglutir apresentações orais e aderir a um esquema de tratamento diário (1).
- Os benefícios de uma adesão adequada ao tratamento da DA são também refletidos nos custos de saúde, uma vez que há diminuição do número de contratações de cuidadores profissionais em domicílio por longos períodos, menos internações hospitalares e redução do uso de medicamentos adicionais, em geral. Em um estudo com 378 pacientes com DA, aqueles recebendo inibidores da colinesterase tiveram um risco 47% menor de admissão de cuidadores profissionais em domicílio após 1 ano, comparados aos pacientes sem tratamento, e após 18 meses, esse risco foi 40% menor. Em um estudo observacional com 445 pacientes com DA também tiveram como resultado a diminuição do risco da rápida deterioração cognitiva e da internação dos pacientes em instituições de idosos, associados ao uso de inibidores da colinesterase por pelo menos 1 ano. É sugestivo, portanto, que quanto maior o tempo que o paciente conseguir permanecer no tratamento, maiores serão as chances de postergar a progressão dos sintomas da DA e de postergar também os custos associados às fases tardias da doença (17).
- Aproximadamente 73% de pessoas com DA precisa de ajuda para gerenciar e tomar os medicamentos. Geralmente, os portadores de DA moram em casa e, geralmente, o cuidador é um membro da família ou um amigo. Os cônjuges cuidadores de indivíduos com DA são frequentemente idosos também, e portanto, as dificuldades são maiores dados os limites físicos e emocionais dos mesmos. Por outro lado, filhos ou parentes mais jovens de pacientes com DA, frequentemente, sofrem interferências com a vida profissional, familiar e social. Portanto, dentre suas várias tarefas, os cuidadores são frequentemente responsáveis pela administração e gerenciamento dos medicamentos. Isso pode ser considerado a principal preocupação, particularmente se houver reações adversas associadas com as medicações. Encontrar tempo para o tratamento, também pode ser um desafio, especialmente para cuidadores com outros compromissos como um emprego. Um agravante adicional é o de que doenças concomitantes nesta população tipicamente idosa são comuns, resultando numa alta carga de medicação. Conforme a doença progride, a carga de trabalho associada também aumenta e conseqüentemente, o cuidador fica condicionado a um stress físico e emocional cada vez maior, e o absenteísmo no trabalho também aumenta. Diferentes esquemas de tratamento de cada medicamento podem ser confundidos e dificultar ainda mais o gerenciamento. A simplificação do regime de tratamento e da forma de administração do medicamento, pode contribuir significativamente, diminuindo o stress do cuidador e impactando favoravelmente a condição clínica e

funcional do paciente (4). • Exelon® Patch, cuja via de administração é transdérmica, elimina problemas como se esquecer de tomar o medicamento ou toma-lo em diversos horários incorretos, além de possibilitar ao cuidador a certeza de que a medicação foi administrada (19). A avaliação da preferência do cuidador no estudo IDEAL mostrou que, no geral, os cuidadores de pessoas com DA preferem os adesivos às cápsulas. Mais especificamente, a preferência pelos adesivos foi basicamente pela facilidade no uso e no gerenciamento da administração. Os cuidadores indicaram maior satisfação e menor interferência nas suas atividades diárias com os adesivos. Os sistemas transdérmico de Exelon® Patch não precisam ser administrados com a refeição, simplificam os esquemas de tratamento e a rotina do dia-a-dia, diminuem a sobrecarga do cuidador com o gerenciamento de medicamentos dos pacientes com DA (4,20). • Exelon® Patch, devido à via de administração transdérmica, possibilita o uso de doses mais baixas do que as cápsulas, e, adicionalmente, minimiza o processamento do medicamento no fígado, estômago e intestinos (19), o que pode ser considerado um importante benefício, já que, em sua maioria, tratam-se de pacientes idosos, polimedicados e com alto risco de interação medicamentosa (19).

5ª - Sim, Segundo o PCDT, os principais medicamentos orais já são disponibilizados para os pacientes com doença de Alzheimer. No entanto, há ainda necessidades médicas não atendidas, como, por exemplo, melhor adesão ao tratamento, tratamento com melhor tolerabilidade e maior facilidade de uso.

6ª - Regular

7ª - A Novartis acredita que a incorporação do Exelon® Patch (rivastigmina adesivo transdérmico) no SUS como mais uma opção terapêutica, possa beneficiar mais pacientes com DA, com impacto orçamentário mínimo. Em resumo: o Exelon® Patch é o primeiro inibidor da colinesterase disponível sob a forma de adesivo transdérmico. o Exelon® Patch é de fácil administração, sendo uma opção terapêutica a pacientes com problemas de deglutição (1). o Mais de 70% dos cuidadores preferem o sistema transdérmico para administração de medicamentos para DA (1). o Exelon® Patch melhora a adesão ao tratamento ao reduzir o número de comprimidos e tomadas diárias de medicamentos (2). o Exelon® Patch permite liberação contínua e estável no decorrer do dia e possui possibilidade de escalonamento mais fácil e rápido até as doses ideais (2). o Exelon® Patch apresenta melhor perfil de tolerabilidade, tolerado por 95% dos pacientes e incidência de náuseas e vômitos similar ao placebo (3). o Exelon® Patch reduz a possibilidade de uma overdose acidental e, portanto, pode ajudar a aliviar a tensão associada à administração da medicação (4).

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
14/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, como médico geriatra, o uso da medicação demonstrou melhora da qualidade de vida nos pacientes com quadros de demência leve e no início do estágio moderado. Apresentaram pouco efeito colateral e com mais facilidade para chegar a dose máxima</p> <p>2ª - Sim, Se a medicação for indicada com todos os critérios clínicos a relação custo-benefício se beneficiará. Vejo assim, a necessidade de formação de serviços para Síndromes Demencias para que os doentes possam ser melhores acompanhado</p> <p>3ª - Sim, com melhora da cognição a necessidade do cuidador foi menor e assim um menor gasto</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - Dá oportunidade de uma manifestação mais livre e ampla</p>	
16/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito ruim</p> <p>7ª - Porque não permite que a população de baixa renda faça uso de um fármaco que auxilia no controle da doença.</p>	
16/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - avalia tudo sobre medicação</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
16/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, A evolução da doença tem sido mais lenta e os pacientes apresentam menos efeitos adversos gastro-intestinais</p> <p>2ª - Sim, O custo da medicação é proibitivo para alguns pacientes, que, devido aos efeitos adversos da medicação de uso enteral, não podem gozar do benefício da medicação</p> <p>3ª - Sim, Pacientes com evolução mais lenta da doença, demoram mais tempo para necessitarem de gastrostomia e dietas especiais e são sofrem menor número de hospitalizações.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª - Porque dá uma ideia da necessidade da opção terapêutica e de suas implicações.</p>	
16/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, 1- melhora importante com relação a adesão do paciente ao tratamento visto que os efeitos colaterais são mínimos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, acredito que a rivastigmina transdérmica deveria ser incorporada sim</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Ruim</p> <p>7ª - 1</p>	
16/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, A apresentação em patch aumenta a adesão e é mais vantajosa uma vez que não tem passagem hepática e, portanto, proporciona menos interações medicamentosas</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Sou contrária a recomendação da Conitec, uma vez que priva pacientes e familiares de acesso a apresentação melhor que a forma oral</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Ruim</p> <p>7ª - Porque não leva em consideração as vantagens da apresentação PATCH para paciente e familiares</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
16/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, Melhora acentuada do paciente em termos globais, comportamentais e diminuição da progressão da doença. Facilidade de administração . Menor falha ou esquecimento da medicação. Sem interferência com doenças gastrointestinais.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, A recomendação deveria ser favorável visto que não existe outro medicamento transdérmico disponível para os pacientes.</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª - Deveria avaliar a fidelidade dos nossos pacientes que não podem adquirir a medicação por meios próprios</p>	
16/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, a rivastigmina sob a forma de patch é interessante para o uso em pacientes com intolerância às formas orais, bem como para tratamento das formas de doença de Alzheimer nos estágios leve a grave. A dose de 13,3 mg (através do patch 15) mostrou-se com boa tolerabilidade e com eficácia no tratamento das formas moderada a graves, com dose superior à oral (cuja dose máxima é de 12 mg/d)</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª - dados parciais de consulta ao pubmed.org</p>	
16/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Não</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - Conteúdo altamente relevante e que visa ajudar o paciente portador de Alzheimer na adesão ao tratamento. Sabemos que a maioria dos pacientes em algum momento da doença não conseguiram aderir ao esquema medicamentoso, então a troca para os adesivos é imprescindível!</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
16/11/2015	Interessado no tema	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Muito boa 7ª - Por que considero um produto de qualidade e suma importância no tratamento de Alzheimer.	
16/11/2015	Profissional de saúde	1ª - Não 2ª - Sim, melhora clínica resulta em menor internação melhora da atividade motora resulta em menor risco de fratura femur 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Boa 7ª - contempla os pontos principais em dúvida	
16/11/2015	Profissional de saúde	1ª - Não 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não 6ª - Boa 7ª - Porque esclarece de forma coerente a importância e relevância do medicamento recomendado.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
16/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, A incidência de efeitos adversos relacionados ao uso da rivastigmina oral versus a transdérmica é subestimada na literatura médica pelo fato dos estudos para esses fins ocorrerem em ambientes controlados geralmente em níveis terciários de atenção. Na prática clínica diária de consultório, no ambiente onde realmente os pacientes utilizam as medicações é muito maior a intolerância ao medicamento oral quando comparado ao patch, sem contar que não foi medida a redução de morbidade e melhora na qualidade de vida do cuidador em situação real, apenas em estudos artificiais. Desse modo é preciso evocar o bom senso para garantir aos pacientes que não podem comprar essa tecnologia o melhor tratamento disponível que no caso é o patch</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Sim, sou contrário pq ela restringe o acesso dos pacientes sem condições financeiras ao melhor tratamento disponível no mundo real para as fases inicial e moderada da doença de Alzheimer. Deixar de oferecer o melhor tratamento por questões relacionadas ao erário é nesse caso uma falta ética.</p> <p>5ª - Sim, Sugiro que seja feita, não só nesse caso, mas em todos os que se relacionam a tratamentos médicos e medicamentos uma avaliação ÉTICA, além de clínica, econômica, impacto orçamentário!</p> <p>6ª - Ruim</p> <p>7ª - não avalia os medicamentos da forma como vão ser usados, na prática clínica diária, mas apenas baseado em estudos controlados em ambientes não comuns da atividade diária; não leva em consideração os aspectos éticos do caso; não avalia o impacto na qualidade de vida dos cuidadores.</p>	
16/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, deve ser a única medicação de princípio ativo -adesivo no SUS. ppp pelo baixo efeito colateral</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - excelente</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
16/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, Existem alguns benefícios do uso do adesivo transdérmico: em pacientes que usam várias medicações orais; 2) O cuidador tem certeza que a medicação está sendo administrada; 3) em caso de algum imprevisto que prejudique a saúde do paciente pode ser retirado e lavado o local com água até desaparecer o resíduo; 4) mantém o nível sérico mais estável por longo tempo; 5) prático para sair com o paciente, podendo o mesmo tomar outro banho caso tenha necessidade; etc.</p> <p>2ª - Sim, O uso de adesivo transdérmico torna-se mais econômica para o Governo quando o paciente apresenta efeitos adversos com outros anticolinesterásicos orais. A dinâmica entre o paciente conseguir trocar de medicação ou voltar a dose anterior, no Serviço Público, é de grande demora, acarretando prejuízo para o paciente.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Evidência clínica pode ser constatada pelo conforto recebido pelo paciente, embora a eficácia seja similar quando ambas as doses atingem seus alvos.</p> <p>6ª - Boa</p> <p>7ª - Porque pode ouvir opinião de pessoas especializadas neste assunto.</p>	
16/11/2015	Profissional de saúde	<p>1ª - Sim, TRABALHO COM NEUROPSIQUIATRIA GERIATRICA TENHO CLIENTES EM DIVERSOS ESTAGIOS DA DOENÇA É NOTORIO A RESPOSTA FAVORAVEL O UOS DO PATCH NOS REFERIDOS CLIENTES DEMENTADOS.</p> <p>2ª - Sim, EVITA O POSSIVEL GASTO COM OUTROS FARMACOS PARA REMITIR EFEITOS COLATERAIS QUANDO SE USA PELA VIA ORAL.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p> <p>6ª - Muito boa</p> <p>7ª - ESTA RICO EM INFORMAÇÕES MESMO PARA PESSOAS COM BAIXO CONHECIMENTO SOBRE A DOENÇA E SEU TRATAMENTO.</p>	