

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Experiência ou Opinião - Monitoramento remoto de portadores de DCEIs - CONITEC

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
24/04/2017	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sou filha de paciente portador de marcapasso e defendo a incorporação do procedimento de monitoramento remoto de pacientes portadores de dispositivos cardíacos, pois sei como é importante e imprescindível tal acompanhamento. Como cidadã, pleiteio que os pacientes tenham esse benefício pelo SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/04/2017	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Devem ser feito mais testes. pois se der certo e muito importante.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/04/2017	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, O monitoramento remoto facilita o auxílio principalmente aqueles que têm dificuldade de acesso a serviços terciários.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: CDI, ressinchronizadores e marcapasso , Positivo: CDI - protege os pacientes de risco para morte subitaMP- evitou evolução de insuficiência cardíaca, prolongou tempo vida assim como os ressinchronizadores, Negativo: Apenas quando infelizmente evoluem com infecção ou terapias inapropriadas.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Carvedilol, amiodarona, Positivo: Carvedilol- melhorou fração de ejeção Amiodarona- controle antiarritmico, Negativo: Deficuldade de ajuste de dosesEfeitos colaterais</p>
19/04/2017	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Como paciente, creio que o monitoramento contínuo pode incidir na melhora da qualidade de vida haja vista que as consultas no SUS são cada vez mais espaçadas, muitas vezes a consulta demora mais que seis meses e para quem possui um CDI, assim como eu, é de extrema importância ser avaliado constantemente a fim de ajustar aparelho e medicação. No meu caso, o tipo de arritmia muda constantemente e se eu tivesse acesso a esse tipo de monitoramento, estaria mais seguro e menos propenso a levar choque.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Consulta tradicional a cada seis meses., Positivo: Realizo consultas a cada seis meses na Santa Casa. , Negativo: Demora na marcação da consulta, durante a consulta não é realizado ECG, pois não há mais papel.</p>
19/04/2017	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O monitoramento remoto é de extrema importancia para os casos de alta complexidade. A ideia é intervir de forma precoce a qualquer problema que o paciente venha a ter. Existem muitos problemas que não geram sintoma, que podem ser endereçados e resolvidos sem haver sofrimento do paciente se descobertos precocemente.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Um familiar meu tem um CDI Ressinchronizador com monitoramento remoto, graças a esse aparelho ele tem mais qualidade de vida e se sente muito mais seguro. O médico dele já ligou para a casa dele pedindo uma consulta e disse que se não tivesse o aparelho (que avisou precocemente que algo esta errado) ele teria tomado um choque e provavelmente precisaria de hospitalização., Positivo: Segurança do pacienteRedução do risco de choques inapropriadosRedução do risco de morte, Negativo: Não vejo nenhum `efeito` negativo</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/04/2017	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, já existem estudos randomizados, multicentricos, que demonstram a eficácia destes dispositivos, melhorando qualidade de vida clínica dos pacientes, e reduzindo custos com internações em casos de pacientes portadores de insuficiência cardíaca congestiva (ICC)</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: dispositivo de monitoramento remoto Home Monitoring (Biotronik), Positivo: melhor acompanhamento clínico dos pacientes (frequência e rapidez) que sofrem de ICC e utilizam diuréticos para evitar a congestão pulmonar e sistêmica, evitando que o paciente atinja um nível tão crítico que será levado a internação hospitalar, aumentando custos para o estado e colocando este indivíduo em local com maior risco de infecções., Negativo: o único efeito negativo (para o estado) é o custo para aquisição do equipamento, mas que é recuperado através das "não internações".</p> <p>3ª - Não</p>
21/04/2017	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
22/04/2017	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sou usuária. Tenho monitoramento e sei da importância desse acompanhamento pelo arritmologista de cada paciente. Principalmente porque nosso país é imenso e muitos usuários estão em zona rural. Nem sempre sabem da condição de seu coração.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Estive fora e o mp foi desligado, foi constatado batidas ir regulares pelo monitoramento remoto Marca-passo biotronik. Tive suporte na região que eu estava., Positivo: Com o monitoramento constatou-se a necessidade de novas intervenções., Negativo: Nenhum. O monitoramento remoto e meu MP são essenciais. Me sinto segura porque sei que meu arritmologista está me acompanhando onde quer que eu esteja</p> <p>3ª - Não</p>
24/04/2017	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sou a favor da incorporação de qualquer tecnologia de monitoramento remoto, em especial para pacientes de idade e que vivem longe de centros urbanos</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Home Monitoring Biotronik, Positivo: Paciente com desfibrilador necessita de cuidados especiais. O monitoramento remoto permite ao medico realizar ajustes no funcionamento do desfibrilador e da dosagem da medicação de forma continua e antecipada, impedindo ou evitando o agravamento da doença do paciente., Negativo: Ainda não identifiquei efeitos negativos até o momento.</p> <p>3ª - Não</p>
11/04/2017	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Minha esposa trabalha em uma clínica de tratamento de Oxigenoterapia Hiperbárica, e ela comenta e me mostra as evoluções dos pacientes, principalmente de pacientes com pé diabético, que muitas vezes estava com agendamento de amputação, mas realizando o tratamento chega a 100% de cicatrização.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
24/04/2017	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Como marido de portadora de marcapasso, sei da importância do monitoramento constante do dispositivo cardíaco e todos os pacientes devem ter o direito ao acompanhamento. Pela dimensão continental do Brasil, é fundamental o monitoramento remoto, pois muitos pacientes residem em locais de difícil acesso.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
27/04/2017	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Todos os fabricantes que atualmente atuam no mercado brasileiro de DCEIS possuem sistemas para monitoramento remoto destes dispositivos, desta forma, mesmo que as tecnologias de transmissão sejam diferentes entre os fabricantes, não há como inferir que a tecnologia do monitoramento remoto irá limitar o acesso para pacientes com dispositivos apenas desta empresa BIOTRONIK. Entendo que o cadastro deva ocorrer sim para a inclusão da tecnologia em si (o sistema de monitoramento). As empresas de DCEIs utilizam esta tecnologia em boa parte do mundo, países como: França, Alemanha, Itália, Estados Unidos, Canadá, entre outros. A escolha pelos dispositivos implantáveis continuará sendo estabelecida conforme a lei de mercado, porém a inclusão da tecnologia permitirá com que todas as empresas também possam oferecer para o SUS o monitoramento remoto de pacientes.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: BIOTRONIK - HOME MONITORING MESTRONIC - CARELINK ST JUDE - MERLIN, Positivo: 1- Monitorar os DCEIs à distância sem a necessidade presencial dos pacientes; 2- Redução de visitas presenciais de pacientes para a reprogramação dos dispositivos, com respectiva redução de custos com consultas e reembolsos; 3- Detecção precoce de problemas técnicos sem a necessidade do paciente sair de casa, o que possibilitou em inúmeros casos evitar maiores riscos para os pacientes e reduzir custos devido aos problemas técnicos; 4- Monitorar a eficácia de tratamentos farmacológicos nos pacientes que tem este sistema. Isto se aplica principalmente para o controle de arritmias cardíacas como: taquicardias ventriculares e fibrilação atrial. Estas arritmias tem prognósticos muito negativos com aumento nas taxas de internação hospitalar. Desta forma, o monitoramento remoto é uma ferramenta que permite a prevenção e início de tratamento em antecipação a deterioração da função cardíaca do paciente. 5- Monitoramento da insuficiência cardíaca em pacientes com esta condição, o que permite ajustes de programação e medicamentos de forma individualizada para a condição de cada paciente. Esta ação também impacta em redução significativa no número de internações por piora da função cardíaca. 6- Redução significativa de risco de todas as causas de mortalidade conforme estudo IN-TIME., Negativo: 1- Limitação de cobertura de sinal de telefonia GSM ou de acesso a uma linha telefônica fixa, dependendo do local de moradia do paciente. Desta forma, não há como o sistema de qualquer empresa que seja realizar a transmissão dos dados; 2- Há a necessidade de um treinamento mínimo para os pacientes o que, dependendo do nível de instrução ou mobilidade do paciente, pode limitar as transmissões; 3- Não chega a ser um efeito negativo, porém é uma dificuldade inicial para a implantação do sistema. Necessidade de treinamento dos profissionais de saúde que avaliam estes pacientes e da criação de um local em hospitais públicos onde exista um profissional alocado diariamente com acesso a computador e internet para realizar as avaliações à distância e tomar as condutas médicas adequadas. Como os sistemas emitem alertas para os possíveis problemas dos DCEIs, os profissionais de saúde não precisariam avaliar todo o universo de pacientes e sim, apenas aqueles em que efetivamente existe algum problema; 4- Existe a necessidade da homologação de honorários de avaliação à distância mediante comprovação para os profissionais que realizarem esta atividade.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Com o sistema ST JUDE - MERLIN., Positivo: Da mesma forma como o descrito anteriormente, o sistema desta empresa possibilitou a detecção precoce de problemas com os DCEIs e a intervenção antecipada para a resolução antes de que o problema se tornasse um grande risco ao paciente ou um custo desnecessário para a troca do implante., Negativo: Os mesmos descritos no item 8.3.</p>
26/04/2017	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Falta divulgação</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Sotalol 160mg, Positivo: Dimuiu a ritmia, Negativo: nenhum</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: sotalol, Positivo: melhora nos sintomas, Negativo: nenhum</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
26/04/2017	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Falta divulgação</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Sotalol 160mg, Positivo: Dimui a ritmia, Negativo: nenhum</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: sotalol, Positivo: melhora nos sintomas, Negativo: nenhum</p>
26/04/2017	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É importantíssimo que este remédio seja incorporado ao SUS, pois assim as opções de tratamento aumentam tanto pra mim quanto para para milhares de outros pacientes.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Natalizumabe - Tysabri., Positivo: Doença controlada., Negativo: Dores no corpo.</p> <p>3ª - Não</p>
26/04/2017	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A monitorização remota de dispositivos implantáveis é ferramenta importante na avaliação do quadro clínico do paciente; tecnologia já incoorporada e obrigatória em outros países. Traz inúmeras vantagens na obtenção de informações clínicas e sobre o dispositivos para rápidas tomadas de decisão terapêutica.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Monitoramento remoto da Biotronik; St Jude e Medtronic, Positivo: A monitorização remota de dispositivos implantáveis é ferramenta importante na avaliação do quadro clínico do paciente; tecnologia já incoorporada e obrigatória em outros países. Traz inúmeras vantagens na obtenção de informações clínicas e sobre o dispositivos para rápidas tomadas de decisão terapêutica. Consigo acompanhar meus pacientes, mesmo a distância, sem estarem presentes no consultório., Negativo: não há aspectos negativos ou contra-indicações</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Monitoramento remoto da Biotronik; St Jude e Medtronic, Positivo: A monitorização remota de dispositivos implantáveis é ferramenta importante na avaliação do quadro clínico do paciente; tecnologia já incoorporada e obrigatória em outros países. Traz inúmeras vantagens na obtenção de informações clínicas e sobre o dispositivos para rápidas tomadas de decisão terapêutica. Consigo acompanhar meus pacientes, mesmo a distância, sem estarem presentes no consultório., Negativo: não há aspectos negativos ou contra-indicações</p>
26/04/2017	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Todos necessitam do mesmo tratamentos.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Marcapasso da marca Biotronik , Positivo: Melhorou muito na minha qualidade de vida., Negativo: Nenhum efeito negativo.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: - AMIODORONA 200mg- SELOZOK 50mg- NEOSENID 40mg- PURAN T4 125mg- EXODO 20mg, Positivo: Tomando os medicamentos, sinto e ajuda na melhora de minha qualidade de vida., Negativo: Causa outros efeitos colaterais indesejáveis. (dores de estômago, dores musculares)</p>
26/04/2017	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Nenhum, Positivo: O efeito mais positivo é o dom da vida e depois agora ele pode ir ao banco e nem precisa passar pela porta giratória., Negativo: Agora ele só pode dormir virado para um lado ou de frente, não mais de costas.Mas tudo bem, tudo é para o bem.Deus sabe o que faz, devemos ser mais gratos e acreditar que:Tudo concorre para o nosso bem.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Só com o marca-passo do papai., Positivo: Papai está ótimo, goza de boa saúde.Depois que implantou o marca-passo ele ficou excelente, excelente e se sente muito bem, Graças ao Bom Deus e ao médico eficiente e cuidadoso que tão bem cuida de todos com carinho e atendimento personalizado.Ele cuida tão bem que se preocupa com ricos e pobres, pobres e ricos sem distinção., Negativo: Claro que no início a adaptação não foi fácil, mas agora, tudo são flores.O que posso relatar é que o sofrimento passado pelo ocorrido e internação, não se comparam com a pequena incomodação sentida após a implantação. Valeu muito, ele agora tem uma vida Boa e Abençoada como sempre.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
27/04/2017	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Ao meu ver pessoas com monitoramento remoto e pelo que me informei este sistema pode evitar, ou diminuir as idas do paciente ao médico apenas para ver o marcapasso. Em regiões remotas como Aguas da Prata, onde não tem serviço sus de marcapasso seria primordial.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Marcapasso, Positivo: Este dispositivo proporciona ao médico dados relevantes para que ele possa tomar uma atitude precoce. Desta forma evitar uma internação e melhorar a qualidade de vida do paciente., Negativo: Minha vó faleceu por falta de marcapasso. E outras amigas tem marcapasso e por serem idosas o deslocamento que é feito pela prefeitura é bem desgastante.</p>
27/04/2017	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
27/04/2017	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, De acordo com o texto publicado para apreciação pública o seguinte texto chama atenção: "Como o SUS trata os pacientes com insuficiência cardíaca O Sistema Único de Saúde oferece tratamento às pessoas com insuficiência cardíaca por meio da disponibilização de medicamentos e de dispositivos cardíacos eletrônicos implantáveis (DCEI), a fim de melhorar o tempo e qualidade de vida dessas pessoas". "Após a implantação do dispositivo no indivíduo, é feito um acompanhamento regular para garantir o seu bom funcionamento, fazendo-se ajustes ou até mesmo a troca do dispositivo, quando houver necessidade. Atualmente, esse acompanhamento é realizado em consultas médicas, com a seguinte periodicidade: 30 dias pós-implante e, posteriormente, a cada 3 a 6 meses, dependendo das condições clínicas do paciente e do funcionamento do DCEI". Fato é que a Estimulação Cardíaca no Brasil, e investimentos na área não tem sido há décadas desconsiderado para melhorar o acesso da população à tecnologia dos dispositivos cardíacos eletrônicos implantáveis (DCEI). O País está entre aqueles que menos dispositivos implanta. Aliás nem mesmo temos mecanismos de controle da qualidade da atenção aos pacientes e de capacitação daqueles que atendem a estes pacientes. A realidade nos faz deparar com o triste fato: pacientes do SUS pedem socorro! Esta realidade põe em cheque a atenção, ou a falta de atenção do nosso Governo para as necessidades de pacientes que dependem dos investimentos do governo na área da Estimulação Cardíaca Artificial. A realidade é que pacientes esperam mais de um ano na fila para conseguir ter implantado um marca-passo, um desfibrilador cardíaco implantável ou um Ressincronizador. Infelizmente, pessoas estão morrendo e outras escrevem dizendo que estão com medo de morrer, porque a ajuda pode chegar muito tarde. Como a declaração abaixo, existem milhares de outras que ressoam na voz embargada de muitos brasileiros: "Eu tenho miocardiopatia dilatada há quase 11 anos, quase fui pra fila de transplante cardíaco (...) vc sabe me dizer quanto tempo se esperar pra implantar? (...) Eles dizem que tem muitas pessoas na minha frente bem pior que eu e tenho que esperar minha vez chegar". E vale ainda lembrar, dos pacientes já implantados que precisam trocar o gerador de seus dispositivos cardíacos, e que a demora também coloca vidas em risco, pois sem bateria (gerador) o dispositivo não vai estimular o coração. Sabe qual é a realidade de pacientes do SUS? A realidade é de pessoas com a bateria do dispositivo na reserva, ou mesmo, como já ocorreu, de pessoas com baterias zeradas, em condições em que o óbito é uma realidade minuto a minuto, e isto pela dificuldade de se conseguir assistência para o correto acompanhamento do dispositivo cardíaco. O Brasil está entre os países que menos investem em Estimulação Cardíaca Artificial. O Brasil se encontra entre os países com a pior taxa de implantes de dispositivos cardíacos eletrônicos implantáveis se comparado com a Europa e países industrializados, ficando significativamente abaixo da média. Chama-se a atenção sobretudo para o baixo número de implantes de CDI, com 10 vezes menos implantes por milhão de habitantes e Ressincronizador cardíaco, com 8 vezes menos implantes por milhão de habitantes. A média de implantes de marca-passo é 4 vezes menos em relação a estes países. (Fonte: Population Reference Bureau – 2013 World Population Datasheet, EHRA White Book, 2013, dados de 2012; EUCOMED data report 2012) Em comparação com os países latinos, a taxa de implantes é significativamente abaixo da média, sendo 2 vezes menos de marca-passos e 3 vezes menos de CDI comparada à média de implantes na América Latina. Só ganhamos de Cuba, e ficamos atrás de Porto Rico, Uruguai, Argentina e Chile. (Fonte: The 11th World Survey of Cardiac Pacing and Implantable Cardioverter-Desfibrilators. MOND GH, PROCLEMER A. PACE, Julho 2011). Portanto, a afirmativa: "Após a implantação do dispositivo no indivíduo, é feito um acompanhamento regular para garantir o seu bom funcionamento, fazendo-se ajustes ou até mesmo a troca do dispositivo, quando houver necessidade. Atualmente, esse acompanhamento é realizado em consultas médicas, com a seguinte periodicidade: 30 dias pós-implante e, posteriormente, a cada 3 a 6 meses, dependendo das condições clínicas do paciente e do funcionamento do DCEI". Tal afirmativa é a descrição do ideal, não uma realidade. Desta forma, já temos enfraquecida a premissa de que o SUS consegue prover assistência aos pacientes de forma adequada e que isso por si só já é uma medida protetiva a nós pacientes. Aliás, na maioria quase absoluta, nos casos de pacientes do SUS que estão passando mal, ou mesmo com sinais de infecção entre outros sintomas, ou que receberam choques inapropriados por exemplo, o paciente não é atendido com a urgência necessária e volta para casa em profunda angústia e sofrimento físico. Tendo em vista o acima exposto, é INCONCEBÍVEL que a CONITEC tenha negado, e declarado que comparando o sistema de monitoramento remoto com o presencial: "(...) apesar da avaliação remota ser mais eficaz em evitar choques inapropriados que ocorrem com o uso desses dispositivos e em detectar mais precocemente a ocorrência de alterações clínicas nos pacientes". Evidentemente a CONITEC assim como o Ministério da Saúde desconhece a realidade da população que será diretamente atingida por sua decisão. Aliás desconhece até quantos esperam na fila, e não consegue separar das causas de óbitos por doenças cardiovasculares, aqueles que morreram antes de ter acesso à tecnologia do DCEI. Ou que morreram por complicações que poderiam ter sido evitadas se o paciente tivesse um sistema de monitoramento remoto. Além disso é INCONCEBÍVEL que DESCONSIDERE a importância de "detectar mais precocemente a ocorrência de alterações clínicas nos</p>

pacientes". É importante lembrar que a Atenção Primária é importante, estou colocando este ponto de atenção pois é necessário que a "Atenção Primária" considere pacientes com implantes de dispositivos de alta tecnologia, e que a incorporação de uma tecnologia para monitorar pacientes em risco, certamente baseados em critérios de elegibilidade, é importante neste contexto. Além disso, é ainda INEXPLICÁVEL a seguinte afirmação: "A CONITEC avaliou as evidências científicas que comparam a utilização do monitoramento à distância (remoto) com o monitoramento convencional realizado no SUS, em que o paciente vai até o médico presencialmente. A análise conjunta dos resultados dos estudos indicou que não há benefício quanto à redução de mortalidade e de hospitalizações com o uso do sistema de monitoramento remoto, em relação ao convencional (presencial)". Esta conclusão foi baseada em um estudo populacional Brasileiro? Levando-se todas em consideração as necessidades dos pacientes, a dificuldade de acesso a retornos para avaliação dos DCEI's, que aliás, pelo SUS, os pacientes relatam que são marcados retornos anuais ou até para mais de um ano em muitos casos. Foi levado em consideração a análise de custo efetividade da tecnologia nos casos em que o paciente evolui de forma grave? Foram considerados impactos em outros setores de atendimento como por exemplo por demanda de atendimento psicológico e psiquiátrico para aqueles pacientes que poderiam ser elegíveis, entre outras situações? Foram considerados os custos sociais de óbito de pacientes que não conseguem atendimento mediante complicações? Foi considerado o custo social dos deslocamentos e acesso a cuidados especializados para pacientes implantados que residem em regiões onde o acesso a um serviço especializado é difícil? Foi considerado o tempo e impacto para a realização de exames como Holter que pacientes esperam por muito tempo na fila para ter acesso, e que muitas vezes o próprio sistema de monitoramento remoto pode constituir uma motivação para brevidade diagnóstica? A abstenção de incorporar aqui evidências de artigos científicos sobre o tema, que aliás como a própria CONITEC assinalou são favoráveis pois a "avaliação remota ser mais eficaz em evitar choques inapropriados que ocorrem com o uso desses dispositivos e em detectar mais precocemente a ocorrência de alterações clínicas nos pacientes", é voluntária, e serve apenas para reforçar o fato de que não foram considerados para tal decisão, nenhum dos aspectos acima citados, vamos chamar estes aspectos de "Variáveis Intervenientes". O Ministério da Saúde e CONITEC precisam conhecer a realidade brasileira de seus pacientes e suas necessidades baseada na realidade que hora é apresentada. As evidências "científicas" devem acessar o campo para se tomar decisões baseadas em "evidências" gritantes. É importante, frisar aqui que tendo em vista que o SUS disponibiliza diversas tecnologias de DCEI's de diferentes fabricantes, que aprove e regulamente para todos os fabricantes esta tecnologia, e que os critérios de elegibilidade sejam bem claros. Solicito ainda à CONITEC que reavalie estes critérios de elegibilidade sobre a recomendação apenas a pacientes com Desfibriladores, uma vez que em alguns casos usuários de marca-passo cardíaco evoluem com problemas importantes e que poderiam ser melhor acompanhados por este sistema. Aliás implantados em maior número em nosso país. É ainda premente que quaisquer sistemas de monitoramento remoto contemplem um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido claro e objetivo e que o paciente beneficiado e monitorado pelo sistema tenha direito de acesso a suas informações também por nível de acesso. Ou seja, que não lhe seja negado o direito de saber o tipo de informação coletada, e ter disponibilizada aquelas importantes para o caso de um atendimento de urgência. É importante que o Ministério da Saúde e CONITEC compreendam que o empoderamento de pacientes é importante mecanismo de controle social e pode ajudar a coibir práticas ilegais e ajudar a monitorar a qualidade da assistência à saúde no país. Luciana Alves e-Patient Advisor Presidente do Clube do Marcapasso

2ª - Não

3ª - Sim, como paciente, Qual: A Presidente desta Organização Não Governamental é usuária de marca-passo cardíaco e lida diariamente com milhares de pessoas que vivem com o implante de um dispositivo cardíaco eletrônico implantável., Positivo: Manutenção da vida e correção de arritmia cardíaca. , Negativo: Nenhuma queixa em relação às tecnologias de dispositivos cardíacos.

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
24/04/2017	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sou paciente com marcapasso e defendo que todos devem ter este benefício de monitoramento remoto dos dispositivos cardíacos no SUS, visto que muitos pacientes residem distante dos grandes centros e não tem condições financeiras para o deslocamento. E, ainda, a saúde precária pode restringir a locomoção dos mesmos para realizar o necessário acompanhamento do marcapasso.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Faço avaliação/monitoramento constante com meu médico cardiologista., Positivo: É fundamental o monitoramento para calibrar o equipamento. Da última vez foi preciso alterar a frequência de ativação do marcapasso. , Negativo: Desconheço. Só efeitos positivos e necessários quanto ao monitoramento, na minha opinião.</p> <p>3ª - Não</p>