

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Experiência ou Opinião - Gerador de pulso para nervo vago - CONITEC

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/03/2018	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Depakene, Gardenal e Oleptal, Positivo: Depakene - me deixava mais atenta a sala de aulaGardenal - me deixava mais atenta a sala de aula Oleptal - me deixa mais alegre , Negativo: Depakene - sonolência Gardenal - indisposição Oleptal - sonolência</p>
28/03/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A terapia está indicada não somente nos casos sem indicação para cirurgia ressectiva, como também antes de cirurgias ressectivas em determinadas patologias</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: diversas modalidades clínico e cirúrgicas incluindo o vns, Positivo: VNS reduziu a frequência de crises convulsivas e melhorou cefaleia e depressão associadas , Negativo: Eficácia parcial</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Medicação, cirurgias ressectivas e DBS, Positivo: A indicação depende da patologia e do grau de resposta individual. Todas as modalidades podem auxiliar em parte na redução da Frequencia das crises convulsivas , Negativo: Medicamentos podem ter reações hematológicas, hepáticas e neurológicas Cirurgias ressectivas intracranianas podem apresentar infecção, hemorragia e sequelas neurológicas</p>
27/03/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, A maioria da população epilética está no Sus precisando de terapias opcionais</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: VNS, Positivo: Melhora na qualidade de vida do paciente e famíliaDiminui as crises e melhoram cognição dos pacientes devolvendo a vida social , Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Com todos que tratam epilepsia , Positivo: Alguns ajudam uma parte da população de paciente porém 30% não responde aos fármacos precisando da terapias VNS, Negativo: Todas as medicações antiepilético causam atrofia de cerebelo e sonolência, intoxicação e neurotóxicos</p>
02/04/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Desde a década de 90 tenho tido experiências positivas com essa técnica, primeiro no H. Brigadeiro, em São Paulo e agora no H. Sta Izabel, em Salvador. Embora seja uma opção terapêutica sem pretensões curativas, têm melhorado e muito a qualidade de vida dos pacientes com epilepsia refratária, reduzindo drasticamente o número de internações e necessidade do uso de politerapia anticonvulsivante, o que torna seu tratamento menos dispendioso.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Estimulador do nervo vago, com implantação de gerador subcutâneo., Positivo: Drástica redução no número e na intensidade das crises epiléticas, Negativo: Necessidade de ajuste dos parâmetros do estimulador. Necessidade de troca da bateria, com o passar do tempo.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os anticonvulsivantes disponíveis no mercado brasileiro e alguns importados.Tratamento cirúrgico da epilepsia (lobectomias, lesionectomias, calosotomias)Dieta cetogênica., Positivo: Respostas parciais, na maioria das vezes, nos casos das epilepsias refratárias.Controle de crises em alguns casos de tratamento cirúrgico.Controle das crises em síndromes epiléticas específicas, no tratamento com dieta cetogênica., Negativo: Efeitos adversos dos anticonvulsivantes (sonolência, ataxia, anemia, leucopenia, plaquetopenia, hepatotoxicidade, hiponatremia, reações alérgicas, inclusive com síndrome de Steven Johnson)Nos casos de tratamento cirúrgico (meningites, osteomielite de calota craniana, hemorragia intracraniana e órbito)Nos casos com dieta cetogênica: não aderência à dieta extremamente restrita, acidose metabólica, hipercolesterolemia, catabolismo.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
02/04/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/04/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Topiramato, keppra, oxcarbazepina, rivotril, frisium entre muitos outros, Positivo: controle das crises epiléticas só com o keppra e Topiramato, Negativo: intoxicação no fígado, não controle das crises etc</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: keppra e Topiramato, Positivo: keppra e Topiramato: controle das crises convulsivas, Negativo: keppra:irritabilidade e agressividade. Topiramato: obesidade</p>
27/03/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deveria ser também incluído pacientes com epilepsia refratária que não são candidatos a cirurgia respectiva.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: VNS para pacientes com epilepsia refratária que tinham ou que não tinham lesão. Também pacientes refratários que não responderam a calosotomia., Positivo: Redução da frequência de crises, melhora do comportamento e da qualidade de vida. Em alguns pacientes foi possível reduzir dose de medicações., Negativo: Pode haver tosse ou rouquidão durante o ajuste. Alguns pacientes continuam sem resposta clínica após 2 anos de uso.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos medicamentos para epilepsia. Cirurgias resectivas ou calosotomia para controle de crises. , Positivo: Controlam crises, mas alguns pacientes continuam refratários , Negativo: 80 % dos pacientes que não tem controle de crises com duas medicações vão continuar tendo crise com a terceira; nem todos os pacientes com epilepsia refratária são candidatos a cirurgia respectiva; alguns pacientes continuam com crises após calosotomia.</p>
31/03/2018	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Gardenal, Depakote, Topiromato, dieta cetogenica , Positivo: Gardenal: controle parcial de crises, Depakote: controle parcial de crisesTopiromato: controle parcial de crises, diminuição do número de crisesDieta Cetogenica: contribui para diminuição dos episódios de crises , Negativo: Gardenal: sonolência e lentidão de raciocínio, dores de cabeça, além de crises constantesDepakote: ganho de peso, dores de cabeça, náuseas e crises constantes</p>
28/03/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Não há o que comentar</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Estimulador de nervo vago, Positivo: Melhor controle de crises, com consequente redução de doses de anticonvulsivantes orais, Negativo: Não houve</p> <p>3ª - Não</p>
29/03/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Já vi vários pacientes que tiveram uma boa melhora com a terapia</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Vns, Cannabis, Positivo: Diminuição das crises, melhora cognitiva, melhor qualidade de vida, Negativo: Alguns pacientes demora pra ver o resultado</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
29/03/2018	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Tenho epilepsia refratária e controlei com medicamentos + cirurgia. O vns funciona em muitos casos, pode ser a solução para muitos pacientes.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: - gabapentina; - lamotrigina, Positivo: - melhoraram as crises muito discretamente, mesmo com dosagens elevadas, Negativo: - efeitos colaterais: tremores, esquecimentos, vertigens</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: - citados na questão 8.1, Positivo: citados em 8.2, Negativo: - citados em 8.3</p>
29/03/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Procedimento que não causa intoxicação como os diversos medicamentos já fornecidos pelo SUS.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Implante do estimulador do nervo vago VNS, Positivo: Minha filha saiu de um status não convulsivo de mais de 10 dias e teve as crises tônicas totalmente controladas após implante, melhora na fala, melhora no tonus muscular, na percepção, sendo que já havia tomado todas as medicações possíveis, inclusive o Canabidiol, e também já fazia acompanhamento no HC Criança no CIREP e havia sido informado a não indicação cirurgia em decorrência do quadro dela mostrar diversos pontos epileptiformes. Portanto se não tivéssemos plano de saúde e também seno Poder Judiciário não tivesse nos ajudado com certeza ela não estaria viva hoje. Sou totalmente favorável de que o implante seja feito pelo SUS para dar vida e qualidade de vida à milhares de crianças que sofrem de epilepsia refratária e que morrem à espera de algo que possa lhes dar alento., Negativo: Até agora não percebemos nenhum.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Fenobarbital, Depakene, Topiramato, Trileptal, Keppra, Depakote, Hidantal, Clobazam, Valpakine, Canabidiol., Positivo: Não obtivemos controle das crises com nenhuma medicação. Com o Canabidiol conseguimos uma evolução no quadro perceptivo porem sempre com crises diárias., Negativo: Efeitos colaterais.</p>
28/03/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Minha experiência e bastante positiva apresentando melhora significativa da qualidade de vida na maioria dos pacientes. , Positivo: Redução de crises, melhora da atenção e memória, melhora só hunor, Negativo: Não há como selecionar os pacientes respondedores.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Levetiracetan e outros fármacos antiepilépticos. , Positivo: Redução da frequência de crises, Negativo: A maioria dos pacientes fármaco resistentes não vai responder a medicacao</p>
27/03/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, como neurologista venho acompanhando crianças submetidas a implante do estimulador no nervo vago, das quais muitas apresentam melhora substancial das suas crises epilépticas e de aspectos mais globais, como redução das internações, redução de traumas e melhora da cognição</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: estimulador do nervo vago, Positivo: observo melhora da frequência de crises, particularmente das crises que ocorrem agrupadas ou dos estados de mal-epilépticos, pacientes tem menor necessidade de internação, havendo ainda melhora cognitiva e da atenção. Por se tratar de população muito grave, a melhora mesmo que parcial dos sintomas leva a uma melhora da qualidade de vida do paciente e dos cuidadores, Negativo: alguns pacientes não apresentam resposta significativa. Os efeitos colaterais principais que são tosse e rouquidão são bem tolerados</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: como neurologista tenho pacientes em uso de todas as drogas disponíveis no Brasil para o tratamento de epilepsia, sendo que à despeito de novas medicações lançadas no país (algumas ainda não liberadas pelo SUS, como a Lacosamida), cerca de 30% dos pacientes mantém crises epilépticas refratárias. As novas drogas tem crescido no sentido de causar ao paciente menos efeitos colaterais, Positivo: de modo geral, as medicações podem levar a redução da frequência de crises. Em 70% dos casos as crises são controladas e em 30% dos casos há refratariedade medicamentosa., Negativo: os principais efeitos adversos são sonolência, irritabilidade, alergia, alterações de enzimas hepáticas, psicoses, entre outras</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
27/03/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Pacientes bem selecionados dentro de serviços estruturados têm bons resultados, com redução das crises e das internações</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Implanto os geradores de VNS como neurocirurgião, Positivo: Redução das crises, redução das ausências com melhora da atenção global do paciente, melhor interação com o meio, Negativo: rouquidão, que pode ser contornado com programação</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Medicamentos entre outros, Positivo: redução das crises, Negativo: muita flutuação e efeitos adversos</p>
01/04/2018	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: FENOBARBITAL 100MG, FENITOINA 100MG, Positivo: FENOBARBITAL -- AJUDA A CONTROLAR AS CRISES, MAS SOMENTE COM O USO DE FENITOINA. CONSIGO MANTER UMA VIDA, RAZOAVELMENTE, ESTABILIZADA., Negativo: Acredito na toxicidade do medicamento, parece que afeta o fígado e noto que mesmo tomando parece que tenho crises de ausência e não poucas vezes alterações de humor, não sei se é relacionado ao medicamento.</p>
06/04/2018	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: No aguardo da liberação ALFA-ALGALSIDADE. BETA-AGALSIDADE, Positivo: ---, Negativo: ---</p> <p>3ª - Não</p>
11/04/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, NA MINHA EXPERIENCIA COMO MÉDICO ASSISTENTE E NEUROFISIOLOGISTA CLÍNICO A TERAPIA VNS É UMA ALTERNATIVA FAVORÁVEL NÃO SÓ NO CONTROLE DE CRISES EPILÉPTICAS REFRATÁRIAS COMO NA MELHORA IMPORTANTE DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA - MELHORA DA SONOLÊNCIA- EM PACIENTES COM EPILEPSIA E ENCEFALOPATIA.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: TERAPIA VNS, Positivo: CONTROLE DE CRISES EPILEPTICAS REFRATARIAS, PARCIAL OU COMPLETO, A TERAPIAS CONVENCIONAIS.MELHORA DO SENSÓRIO EM ENCEFALOPATAS., Negativo: INICIAIS: TOSSE, NAUSEA, ROUQUIDAO DURANTE A FASE DE AJUSTECRONICOS: PRURIDO NA GARGANTA</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: MEDICACMENTOS, Positivo: CONTROLE DE CRISES, Negativo: SEDAÇAO FALHA TERAPEUTICA</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/04/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, POSSUO EXPERIENCIA DE IMPLANTE DO ESTIMULADOR DO NERVO VAGO DESDE 2002 EM SAO PAULO COM EXCELENTES RESULTADOS NA MAORIA DOS DOENTES, MAIS DE 50 % DOS DOENTES SE BENEFICIAM E MUITO COM O IMPLANTE, POR ISSO É ALTAMENTE RECOMENDAVEL O USO DESSE APARELHO NOS DOENTES JA OPERADOS E COM PERSISTENCIA DAS CRISES , COMO NAS EPILEPSIAS FRONTAIS, E TAMBEM NOS DOENTES COM EPILEPSIAS MULTIFOCAIS NO ELETROENCEFALOGRAMA OU VIDE-EEG, QUE NAO POSSUEM INDICAÇÃO PARA CIRURGIAS RESSECTIVAS.TAMBEM ESTA PROVADO QUE NOS DOENTES COM IMPOSSIBILIDADE DE CIRURGIA RESSECTIVA, MAS REALIZARAM CIRURGIAS DESCONECTIVAS COMO A CALOSOTOMIA A ASSOCIAÇÃO COM O IMPLNTE DO NERVO VAGO MUITO COLABORA E MELHORA NMO CONTROLE DAS CRISES GENERALIZADAS , QUE SAO CRISES DEVASTADORAS NA QUALIDADE DE VIDA, NA VIDA SOCIAL, E SAO REALCIONADAS COM MORTE SUBITA, AUMENTO ESTAS EM CERCA DE 3 A 4 VEZES A CHANDE DE MORTE SUBITA EM COMPARAÇÃO A POPULAÇÃO NORMAL.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: TENHO EXPERIENCIA COM ESTIMULADOR DO NERVO VAGO PARA EPILEPSIA , TENDO IMPLANTASDO MAIS DE 50 CASOS NO HOSPITAL BRIGADEIRO EM SAO PAULO-SUS,, Positivo: ESTIMULADOR DO NERVO VAGO HOUE MELHORA IMPORTANTE DA ATENÇÃO, SE RELACIONANDO MAIS COM OUTRAS PESSOAS, OU CRIANÇAS, PASSOU A PARTICIPAR NAS AULAS ADEQUADAMENTE, DORMIR MELHOR COM SONO CONTINUO, MELHORA DA AGRESSIVIDADE, MELHORA DAS CONVULSOES EM FREQUENCIA E CADA UMA DELAS SE TORNARAM MAIS LEVES E SUPORTAVEIS, ISSO TUDO NA MAORIA DOS DOENTES, EM MAIS DE 70% DOS MESMOS, Negativo: HA UMA PEQUENA PERCENTAGEM QUE NAO HOUE QUALQUER EFEITO E QUANDO HOUE NECESSIDADE DE REALIZAR UMA RESSONANCIA MAGNETICA PARA EXAME DIAGNOSTICO FOI NECESSAIO REOPERAR PARA REMOÇÃO DO APARELHOINFECÇÃO SISTEMICA GRAVE EM 5% DOS DOENTES COM NECESSIDADE DE REMOÇÃO DE TODO O EQUIPAMENTO EM 3% DOS CASOS OUTROS 2 % RESPONDERAM AOS ANTIBIOTICOS ENDOVENOSOS</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: ELETRODO CEREBRAL PROFUNDO PARA EPILEPSIA (dbs) PARA TRATAMENTO DE EPILEPTICOS GRAVES COM EPILEPSIAS GENERALIZADAS, EPILEPSIAS DO LOBO TEMPORAL E EPILEPOSIAS DO QUADRANTE ANTERIOR DO CEREBRO(TEMPORO-FRONTAL)LOBECTOMIA TEMPORAL ANTERIOR, CALOSOTOMIAS, HEMISFERECTOMIAS, RESSECÇÕES MULTILOBARES , Positivo: dbs PARA EPILEPSIA TEM ASSIM COMO O NERVO VAGO EFEITO DE TRATAMENTO PALIATIVO E NAO SUBSTITUI AS CIRURGIAS POTENCIALEMNTE CURATIVAS, COMO : LOBECTOMIAS TEMPORAIS, HEMISFERECTOMIA, E RESSECÇÕES MULTILOBARES, Negativo: AS RESSECÇÕES TEMPORAIS MAIS COMUNS SE TRATAM DE EPILEPSIAS DE DIFICIL CONTROLE QUE PODEM CAUSA ALGUM DANO DE MEMORIA, MAS O CONTROLE DAS CRISES É SEM DUVIDA ESPETACULAR, MAS EM UMA PEQUENA PORCENTAGEM 1 A 3 % NAO TEM EFEITO BENEFICO , HAVENDO NESSAS SITUAÇÕES A NECESSIDADE DOS PROCEDIMENTOS PALIATIVOS COMO O dbs E vns</p>
11/04/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Importantissimo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/04/2018	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Possuo o VNS desde junho de 2013. E desde qndo foi inserido o gerador em mim e este foi ligado apoós cicatrização, minhas crises de ausência diminuíram significativamente. Antes eu tinha cinco crises por semana hoje se eu tiver cinco crises no mês é muito. (Sei disso porque faço um controle mensal para passar ao meu neurologista na próxima consulta). Hoje após 5 anos de inserção, consigo sentir quando terei uma crise na maioria das vezes e passo o imã que vem junto com o VNS para evitar que ocorram crises. Minha bateria está acabando só agora e trocarei apenas a bateria. É algo muito prático no qual nota-se rapidamente um bom resultado.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Com o VNS (Estimulador do Nervo Vago)., Positivo: Diminuição significativa de crises de ausência;Identificação alguns momentos antes da crise de ausência, evitando assim que esta ocorra, através do imã que vem junto com o gerador., Negativo: Apenas quando a bateria está acabando, fica um pouco desconfortável.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Depakene (Ácido Valpróico);Trileptal (Oxcarbazepina);Toptil (Topiramato);Topamax (Topiramato);Keppra (Levetiracetam);Gardenal (Fenobarbital);Hidantal (Fenitoína);Tegretol (Carbamazepina)., Positivo: Depakene (Ácido Valpróico): Segurou um pouco mais as minhas crises e tem um preço acessível;Trileptal (Oxcarbazepina): Tmb segurou um pouco as mais minhas crises;Toptil (Topiramato): Sem efeito positivo, é apenas barato.Topamax (Topiramato): Sem efeito positivo;Keppra (Levetiracetam): Sem efeitos positivos;Gardenal (Fenobarbital): De todas as medicações que tomei, é um dos que mais segura as minhas crises;Hidantal (Fenitoína): Esta medicação também segura bem as minhas crises;Tegretol (Carbamazepina): Também é uma medicação que segura bem as minhas crises., Negativo: Depakene (Ácido Valpróico): Engordei mais de 10 kg além de sono que era incontrolável;Trileptal (Oxcarbazepina): Batante sono, irritabilidade e é um remédio caro; Toptil (Topiramato): Bastante sono e perda de peso ao excesso; Topamax (Topiramato); Muito sono também, eu não tinha paciência e minhas ideias pareciam que misturavam-se, além de ser caro.Keppra (Levetiracetam): Não controlou as minhas crises, é um remedio muito caro e que também dá bastante sono;Gardenal (Fenobarbital); É uma medicação que dá muito sono e indícios a depressão, tomo um antidepressivo junto, além de ser barato.Hidantal (Fenitoína); Tomo três comprimidos e meio (poderia haver uma caixinha de 300mg pelo menos), sinto muito sono e às vezes misturo minhas ideias ao ponto de eu mesma confundir-me, além da minha memória que é bem complicada. E é um remédio barato.Tegretol (Carbamazepina): Dá bastante sono também, moleza e uma memória complicada. Mas é uma medicação barata.</p>
10/04/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Betagalactosidade , Positivo: A importância da medição para que não se agrave meu quadro clínico pois a doença de Faber e uma doença crônica e degenerativa que agrava e afeta vários órgãos levando o paciente a óbito , Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Não</p>
09/04/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Tenho ampla experiência com o método que trouxe grande benefício a meus pacientes.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Como dito anteriormente, atualmente tenho cerca de 30 pacientes em uso de Neuroestimulador do Nervo Vago. Alguns estão com o equipamento há cerca de 10 anos. Nossa experienci inical foi descrita no passado em publica;áo nos Arquivos de Neuropsiquiatria., Positivo: Além do controle da epilepsia também há melhora comportamental e da qualidade de vida., Negativo: Tivemos um paciente deficiente que teve infecção, um pacintete com status epilépticos e dois pacientes sem benefício.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os fármacos antiepilépticos disponíveis no mercado nacional e internacional e com procedimentos cirurgicos ablativos (cirurgia de epilepsia)., Positivo: Cada. procedimento tem sua indicação específica., Negativo: Cirurgia ablativa de epilepsia: isquemia cerebral, hematoma subdural, meningite, déficit cognitivo.Tratamento medicamentoso: toxicidade sistêmica dose-dependente, reações idiosincráticas, eventos adversos específicos.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
28/03/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: No ambulatório de epilepsia refratária da infância da USP Ribeirão Preto, vi algumas crianças com estimulação do nervo vago com bons resultados, Positivo: redução das crises e melhora da qualidade de vida, Negativo: não presenciei casos com complicações</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: inúmeros remédios anti-epilépticos, Positivo: controle das crises, Negativo: ataxia, sonolência</p>
09/04/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
28/03/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Cirurgias ablativas como neurocirurgia., Positivo: Implantação de neuroestimulador vagal com redução efetiva das crises na maioria., Negativo: Tosse durante Estimulação. Dificuldade de execução dos estímulos em pacientes especiais.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Estimulador vagal para epilepsia refratária. Todas as drogas anti-epilépticas em uso atual no país, como prescritas pelo médico neurologista., Positivo: Redução das crises na maioria dos casos., Negativo: Tosse durante estímulo. Dificuldade de execução em pacientes portadores de transtorno da capacidade mental ou especiais..</p>
04/04/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Estimulador de nervo vago, Positivo: melhora de cognição, menos crises, Negativo: tosse</p> <p>3ª - Não</p>
04/04/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, isso possibilitará tratar de maneira não invasiva os pacientes refratários a tratamentos medicamentosos dando qualidade de vida e reduzindo risco de acidentes durante as crises</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
04/04/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Conheço pacientes que tem esta doença e não estão sendo tratados por não terem acesso a este tipo de equipamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
04/04/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Concordo com a indicação.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
04/04/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: VNS, Positivo: Melhoria da qualidade de vida, redução de acidentes devido às crises e redução significativa do número de crises., Negativo: Tosse 3ª - Não
12/04/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/04/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não