

# Contribuições da Consulta Pública - Formulário Experiência ou Opinião - Dabigatrana para prevenção do AVC - CONITEC

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
12/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
13/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigratan e warfarina, Positivo: Nos meus pacientes até o momento sem qualquer ocorrência , Negativo: Não denotei</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Dabigratana, Positivo: Melhor aderência bem como menor efeitos colaterais Praticidade em seu uso, Negativo: Nenhum</p>
13/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Trabalho em em unidade básica de saúde e lido frequentemente com as dificuldades apresentadas por paciente usuários de varfarina( internações por hemorragias restrições alimentares, alterações frequentes da prescricao). Já tive boas experiências com a dabigatrana, porém o curto compromete a indicação. Para pacientes do SuS.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: Boa tolerância em idosos, sem episódios de sangramentos, melhora da ingestão alimentar, maior liberdade devido a dispensa de exames frequentes , entre outros., Negativo: Falta de exame específico para o controle da anticoagulação e preço elevado. Pouca experiência pois a medicação não faz parte de medicamentos disponíveis pelo SUS.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Varfarina e dabigatrana, Positivo: Varfarina presente na redeSUS , bom efeito anti-coagulanteDabigatrana menos fenômenos hemorrágicos. Não necessita restrições alimentares, posologia mais facil, Negativo: Varfarina apresenta episódios de sangrentos, posologia várias muito restrições alimentares e de uso de várias outras medicações. Não há exame específico para o controle da anticoagulação quando o paciente está em uso de dabigatrana a</p>
13/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Dependendo da dose a dagibatrana é tão ou mais eficaz e segura em relação à warfarina nessa população (estudo RELY, fundamentalmente), com a vantagem do paciente não ter de fazer controle mensal de INR. Além disso, tem um antídoto que pode ser utilizado no caso de sangramento, o que torna ainda mais seguro o uso do medicamento.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: dabigatrana, Positivo: Os efeitos positivos e negativos do medicamento estão descritos em detalhes no estudo RELY, Negativo: Ver resposta à pergunta 8.2</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Rivaroxabana, apixabana, edoxabana, Positivo: Minha maior experiencia foi nos respectivos estudos de fase 3, e os efeitos positivos e negativos de cada um dos medicamentos estão descritos nos mesmos, detalhadamente. , Negativo: Ver resposta à pergunta 9.2</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
13/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Os pacientes têm que ter opções de tratamento</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Dabigatrana, Positivo: Melhor controle dos eventos adversos , Negativo: Nada a relatar</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Varfarina, Positivo: Controla, porém tem que fazer o acompanhamento constante , Negativo: Risco devido sangramento</p>
13/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Metade dos pacientes não entram na faixa do rei 2,5-3,5 e devido a este fato ficam desprotegidos não tendo outra opção no sus</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os Anti colagulantes novos, Positivo: Efetividade e segurança , Negativo: Dor abdominal</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos , Positivo: Segurança e efetividade em relação avwarfarina, Negativo: Dor abdominal</p>
13/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O uso da Dabigatrana pode beneficiar milhares de pacientes que sofrem com a dificuldade do controle do INR, restrições alimentares e maior eventos adversos e risco de sangramento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, um medicamento que pode salvar vidas!!! precisamos abrir um pouco mais o leque de medicamentos</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Analise do produto Dabigatran, Positivo: produtoro confiável, teores dentro da especificação. Empresa seria e confiavel, Negativo: não tenho nada a declarar</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/01/2019	Instituição de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A dabigatrana foi o primeiro inibidor direto da trombina disponibilizado no mercado e validado pelo estudo RE-LY (Randomized Evaluation of Long-term anticoagulant therapy with dabigatran etexilate). Trata-se de um estudo prospectivo, randomizado, fase III que comparou duas doses de dabigatrana (110 mg e 150 mg) duas vezes ao dia com doses ajustadas de varfarina. O desfecho primário foi AVC e embolia sistêmica. A dose de 150 mg foi superior a varfarina sem diferenças significativas entre os desfechos de segurança, incluindo sangramento maior. A dose de 110 mg foi não inferior a varfarina, com 20% de redução na taxa de sangramento. Referencia Arq. Bras. Cardiol. vol.106 no.4 supl.2 São Paulo Apr. 2016</p> <p>Idarucizumabe foi desenvolvido para reverter o efeito anticoagulante da dabigatrana e tem sido amplamente utilizado na emergência. Diretrizes mais recentes sobre a reversão dos anticoagulantes na hemorragia cerebral inclusive já recomendam seu uso. Agora, os resultados finais do estudo RE-VERSE AD confirmam de vez a eficácia e segurança do agente. Através de um estudo prospectivo, 503 pacientes receberam 5g de idarucizumabe (duas doses com 15 minutos de diferença) por via intravenosa para reverter o efeito anticoagulante da dabigatrana. Os participantes foram divididos em dois grupos: (A) pacientes com sangramento não controlado e (B) pacientes prestes a serem submetidos a um procedimento de urgência. A mediana da porcentagem máxima de reversão da dabigatrana foi de 100% (intervalo de confiança [IC] de 95%, 100-100). No grupo A, 137 pacientes (45,5%) apresentaram hemorragia gastrointestinal e 98 (32,6%) hemorragia intracraniana, com tempo médio para a cessação do sangramento de 2,5 horas. No grupo B, o tempo médio para o início do procedimento foi de 1,6 horas; a hemostasia periprocedural foi avaliada como normal em 93,4% dos pacientes, ligeiramente anormal em 5,1% e moderadamente anormal em 1,5%. Aos 90 dias, ocorreram eventos trombóticos em 6,3% dos pacientes no grupo A e em 7,4% no grupo B, e a taxa de mortalidade foi de 18,8% e 18,9%, respectivamente. Referencia Idarucizumab for Dabigatran Reversal — Full Cohort Analysis. Charles V. Pollack, Jr., M.D., Paul A. Reilly, Ph.D., Joanne van Ryn, Ph.D., John W. Eikelboom, M.B., B.S., Stephan Glund, Ph.D., Richard A. Bernstein, M.D., Ph.D., Robert Dubiel, Pharm.D., Menno V. Huisman, M.D., Ph.D., Elaine M. Hylek, M.D., Chak-Wah Kam, M.D., Pieter W. Kamphuisen, M.D., Ph.D., Jörg Kreuzer, M.D., Jerrold H. Levy, M.D., Gordon Royle, M.D., Frank W. Sellke, M.D., Joachim Stangier, Ph.D., Thorsten Steiner, M.D., Peter Verhamme, M.D., Bushi Wang, Ph.D., Laura Young, M.D., and Jeffrey I. Weitz, M.D. July 11, 2017 DOI: 10.1056/NEJMoa1707278</p> <p>A Fibrilação Atrial (FA) é uma arritmia comum e está associada a elevada morbimortalidade principalmente devido a isquemias cerebrais (AVCi) e, a prevenção dessa consequência é essencial. 1 A FA é um importante fator de risco modificável para AVCi e o tratamento desse desfecho isquêmico consome mais de 1% dos recursos globais destinados a saúde por ano. 2 A prevalência aumenta com a idade e com a natureza progressiva da arritmia, mas, normalmente não é diagnosticada até que o paciente apresente algum fenômeno tromboembólico. Estima-se que seja a causa de AVCi criptogênico em até 25% dos pacientes. 3 Os escores CHADS2 e CHA2DS2VASc estão validados e são eficazes em estimar o risco de tromboembolismo em pacientes com FA. 3 Mulheres são mais sintomáticas e, em idades acima de 65 anos, apresentam maior risco de tromboembolismo na presença de FA do que homens. Evidenciou-se valores de CHADS2 ou CHA2DS2VASc &amp;#8805; 2 mais prevalentes em mulheres. 4 Observou-se no estudo “RE-LY Atrial Fibrillation Registry” que a anticoagulação oral foi prescrita em apenas 58% dos pacientes avaliados e portadores de FA não valvular com CHADS2 score &amp;#8805; 2. 5 Nos pacientes com FA, a Warfarina reduz o risco de AVCi em dois terços e todas as causas de mortalidade em mais de 25%. 2 O emprego da terapia com Warfarina tem alguns limitantes: janela terapêutica estreita, farmacocinética e farmacodinâmica variáveis e imprevisíveis, além de restrições na ingestão de vitamina K. 1 Além disso, está associada ao aumento do risco de hemorragia e óbitos por hemorragias. 2 Por outro lado a Warfarina é uma medicação barata e comprovadamente efetiva na prevenção de AVCi em pacientes com FA. 1 Há um desafio terapêutico nos pacientes que possuem FA e apresentam Síndrome Coronariana Aguda (SCA) e/ou necessitam de stent. O “2012 ESC Atrial Fibrillation Guidelines” recomenda tripla terapia (anticoagulação oral associada a dupla terapia antiplaquetária) no estágio inicial, seguido por anticoagulação com um antiplaquetário e, posteriormente, anticoagulação isolada. Entretanto, a tripla terapia é comumente associada a maior risco hemorrágico. Assim, o “2014 AHA/ACC/HRS Atrial Fibrillation Guideline” sugeriu que, após intervenção coronariana nos pacientes com CHA2DS2VASc &amp;#8805; 2, seria razoável utilizar-se Clopidogrel em associação com a anticoagulação oral. 6 Manter níveis estáveis de anticoagulação usando a terapia com Warfarina é outro desafio. Certas características como sexo feminino, idade acima de 75 anos e história de Insuficiência Cardíaca (IC) ou Diabetes (DM), são preditoras de alto risco para níveis de RNI fora da faixa terapêutica. Exposição a elevados níveis de RNI é comum. 7 Um controle irregular pode ser definido por 1 RNI &gt; 8,0 ou 2 RNI &gt; 5,0 ou 2 RNI &lt; 1,5 em um período de 6 meses de seguimento (após as primeiras 6 semanas de tratamento). 8 Para avaliar a eficácia da anticoagulação pode-se usar o TTR (Time in Therapeutic Range), que é definido como ótimo se está acima de 70%, sendo que um baixo controle está associado com aumento do risco de sangramento e eventos tromboembólicos. Para os pacientes em uso de Warfarina, o TTR avaliado em estudos variou entre 55-68%, o que</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
		<p>pode ser difícil replicar-se na prática.<sup>81</sup> - Takarada K, Sato M, Goto M et al. Long-term PT-INR levels and the clinical events in the patients with non-valvular atrial fibrillation: A special reference to low-intensity warfarin therapy. <i>Journal of Cardiology</i>. 2014;64(2):127–132.2- Cressman AM, Macdonald EM, Yao Z et al. Socioeconomic status and risk of hemorrhage during warfarin therapy for atrial fibrillation: A population-based study. <i>Am Heart J</i>. 2015;170:133-140.3- Tischer TS, Schneider R, Lauschke J et al. Prevalence of Atrial Fibrillation in Patients with High CHADS2- and CHA2DS2VASc-Scores: Anticoagulate or Monitor High-Risk Patients? <i>PACE</i>. 2014;37:1651-1657.4- Lip GYH, Laroche C, Boriani G, et al. Sex-related differences in presentation, treatment, and outcome of patients with atrial fibrillation in Europe: a report from the Euro Observational Research Programme Pilot survey on Atrial Fibrillation. <i>Europace</i>. 2015;17:24–31.5- Oldgren J, Healey JS, Ezekowitz M et al. Variations in Cause and Management of Atrial Fibrillation in a Prospective Registry of 15 400 Emergency Department Patients in 46 Countries. The RE-LY Atrial Fibrillation Registry. <i>Circulation</i>. 2014;129:1568-1576.6- Xiang W, Zhang J, Liu M et al. Antithrombotic therapy in elderly patients with non-valvular atrial fibrillation: a pilot study. <i>Clinical Interventions in Aging</i>. 2015;10:515–519. 7- Nelson WW, Desai S, Damaraju CV et al. International Normalized Ratio Stability in Warfarin-Experienced Patients with Nonvalvular Atrial Fibrillation. <i>Am J Cardiovasc Drugs</i>. 2015;15:205–211. 8 - Ziff OJ, Camm AJ. Individualised approaches to thrombo-prophylaxis in atrial fibrillation. <i>Am Heart J</i>. 2016;173:143-158.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: DABIGATRANA, Positivo: Efetiva anticoagulação em pacientes com dificuldades de controle do nível de anticoagulação com warfarina, seja por variabilidade excessiva do TAP, seja por dificuldade de acesso a serviço de saúde que faça controles do TAP e ajuste da anticoagulação warfarínica. Sem índices de sangramentos aumentados significativamente, Negativo: Eventualmente pacientes apresentaram dispepsia que exige medicação complementar para seu controle ou suspensão do fármaco</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: warfarina sódica, Positivo: anticoagulação em paciente com altos riscos tromboembólicos, Negativo: dificuldade de controle efetivo dos níveis de anticoagulação em parte dos pacientes - dificuldades de manter o TTR "Therapeutic Time Range" adequado - idealmente acima de 70%. Em estudo prévio em nossa instituição: Um total de 399 pacientes foram incluídos, sendo 56,6% homens, com idade média de 71,4±10,6 anos e 95% eram brancos. Usavam Warfarina 84,7%, e o escore CHA2DS2VASc médio observado foi de 3,7±1,4. O TTR médio da amostra (ao menos 4 dosagens de RNI) foi de 50,6%. Os resultados observados podem auxiliar na otimização das rotinas de anticoagulação dos pacientes com FA, pois o perfil de anticoagulação baseado no TTR dos pacientes avaliados encontra-se abaixo do ideal. Esse resultado desfavorável pode dever-se a características socioeconômicas dos avaliados em instituição do SUS, fatores relacionados aos métodos laboratoriais empregados, às rotinas internas dos serviços médicos envolvidos e presença de múltiplas comorbidades, as quais parecem predizer baixos níveis médios de TTR atingidos</p>
11/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa e varfarina, Positivo: Pradaxa , mais eficaz e seguro, ainda tem antidoto caso ocorra algum problema, sua acao pode ser revertida., Negativo: Varfarina:evado risco de efeitos colaterais, que elevam o risco de morte por sangramentos e avc.Pradaxa , mais eficaz e seguro, ainda tem antidoto caso ocorra algum problema, sua acao pode ser revertida.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa, Positivo: Pradaxa , mais eficaz e seguro, ainda tem antidoto caso ocorra algum problema, sua acao pode ser revertida., Negativo: Pradaxa, nao tem acesso pelo sus.</p>
14/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Quem tem pacientes usando Varfarina sabe a dificuldade e o perigo que é o uso desse produto tão ultrapassado.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Varfarina e Dabigatrana , Positivo: Varfarina: só a imensa dificuldade para manter o paciente na faixa de segurança e os constantes exames de sangue. Dabigatrana: Nunca mais precisamos fazer exames de sandr., Negativo: Dificuldade de aquisição na rede pública.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Varfarina , Positivo: Nenhuma., Negativo: Dificuldade de manter a paciente na faixa de segurança e os constantes exames de sangue. Além da restrição alimentar.</p>
14/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A varfarina trás muito mais problemas aos pacientes e gastos para a entidade pública caso venha ter algum efeito colateral ou hemorragia intracraniano, ainda tem o gasto com exames de RNI frequentes, o que não acontece com dabigatrana.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/01/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, AVC é uma das principais causas de morte atualmente. Precisamos ter um remédio capaz de prevenir possíveis episódios de AVC.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa, Positivo: Redução de mortalidade, aumento da sobrevida dos pacientes, Negativo: Dor no estômago</p> <p>3ª - Não</p>
15/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Porque a Dabigatrana tem eficácia comprovada na prevenção do AVC isquêmico e hemorrágico e alem disso é o único no Brasil que tem o Reversor exclusivo que é o Praxbind (idarucizumabe).</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa, meu irmão está em tratamento de embolia pulmonar , Positivo: Mais eficaz na redução do risco dos dois tipos de AVC. Não é metabolizada por via hepática, então não interage com um monte de medicamentos , Negativo: O preço, meu irmão não tem convênio. Faz tudo pelo SUS</p> <p>3ª - Não</p>
15/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Deve ser recomendo, pois é k melhor medicamento.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa 150 mg prevenção AVC, Positivo: Prevenção de um segundo AVC, Negativo: Não houve.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Varfarina, Positivo: Pouca efetividade , Negativo: Difícil controle , risco de sangramento.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Pacientes com dificuldade de manutenção da faixa anticoagulante da varfarina devem ter outra opção custeada pelo governo.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Clopidogrel, aspirina, varfarina e dabigatran, Positivo: Clopidogrel + aspirina. Meu pai teve AIT usando essa combinação. Varfarina . Meu pai teve sangramento importante com internação de 4 dias. Dabigatran. Teve vida normal enquanto tomava a medicação sem necessidade de ir fazer exames e ajustar medicação. Número de consulta diminuiu e alimentação ficou facilitada., Negativo: Explicado acima</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Explicado acima , Positivo: Explicado acima , Negativo: Explicado acima</p>
15/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sabendo da incidência da morte CV no Brasil, é importante que tenhamos uma alternativa à Varfarina para esse perfil de paciente a fim de preservar suas vidas, garantir sua qualidade de vida e reduzir os custos totais da saúde pública.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa , Positivo: Mantém a eficácia se tomado corretamente sem a necessidade de exames de rotina e alimentação livre. Há ainda a possibilidade de reversão do efeito imediatamente com uso do reversor em situações de emergência. , Negativo: Preço inacessível para a maioria da população</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Varfarina, Positivo: É eficaz na prevenção do AVC, Negativo: Há necessidade de monitoramento, com necessidade de dieta rigorosa e alto potencial de sangramento.</p>
14/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A incorporação da dabigatran para prevenção de AVC pode resultar em melhoria de qualidade de vida para muitos pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acho importante que todos tenham a medicação adequada para sua saúde. Se existe um medicamento com efeitos melhores para parte da população, todos devem ter acesso.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatran , Positivo: Paciente ficou estável sem reação com a medicação , Negativo: Não tive</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Tudo pode valer para salvar vidas</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acredito que quanto mais ferramentas para restaurar a saúde em momentos complexos seria melhor.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acho que a incorporação de dabigatrana pode melhorar a adesão do paciente ao tratamento, e com isso a redução e eventos isquêmicos.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: . Melhor adesão ao tratamento.. Facilidade para o seguimento do paciente , Negativo: .Não tive nenhum caso negativo</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: . Varfarina , Positivo: . Fácil para reverter o efeito., Negativo: . Adesão difícil . Muita interação alimentar e medicamentosa . Sangramento</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Dabigatrana demonstrou eficácia e segurança na prevenção do AVC em pacientes com fibrilação atrial, tanto em estudos clínicos fase 3, quanto em estudos de vida real. Além disso, possui um agente reversor específico já aprovado para uso no Brasil. Pacientes que não conseguem permanecer na faixa terapêutica de RNI com varfarina devem ter uma outra alternativa satisfatória.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: dabigatrana e idarucizumabe, Positivo: Ciente de relatos de casos em que a prevenção do AVC foi eficaz com o uso de dabigatrana e do 1º uso bem sucedido de idarucizumabe no Brasil., Negativo: Risco de sangramento, assim como ocorre com os demais anticoagulantes.</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Eu gostaria que toda população tivesse direito a prevenção do avc.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: A dabigatrana demonstrou melhor eficácia e menos parefeitos., Negativo: Com a warfarina há maior dificuldade no controle da anticoagulação, aumentando risco de AVC, e maior risco de sangramentos maiores.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Warfarina, Positivo: Menor custo, Negativo: Resposta igual a da pergunta número oito.</p>
11/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Com a facilitação ao acesso da dabigatrana no SUS os pacientes com fibrilação atrial que não conseguem ficar bem anticoagulados com a varfarina, poderão também ser atendidos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Metade dos pacientes não entram na faixa do rei 2,5-3,5 e devido a este fato ficam desprotegidos não tendo outra opção no sus</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os Anti colagulantes novos, Positivo: Efetividade e segurança , Negativo: Dor abdominal</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos , Positivo: Segurança e efetividade em relação avwarfarina, Negativo: Dor abdominal</p>
11/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acredito que a dabigatrana seria uma ótima alternativa para os pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O custo social e financeiro de um AVC é muito danoso para população. O tratamento com Warfarina é uma ilusão pois a descontinuidade e falta de controle do INR faz com que o tratamento seja ineficaz. Falta laboratório no interior para realizar esses exames.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa, Xarelto, Eliquis, Positivo: tratamento eficaz e ausência de necessidade de controle laboratorial, Negativo: o preço</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa, Xarelto, Eliquis, Positivo: tratamento eficaz e ausência de necessidade de controle laboratorial, Negativo: o preço</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A dabigatrana vai ajudar os pacientes com fibrilação atrial e reduzir o número de internações decorrentes desses problemas. É um dos mais avançados medicamentos para prevenção do AVC e é sabido através de estudos que portadores da fibrilação atrial tem 5 vezes mais chances de desenvolver um AVC do que pessoas que não tenham esse problema. Se possível favor rever a decisão e incorporar esse medicamento ao SUS, vai ajudar a salvar a vida de cerca de 2 milhões de brasileiros a maioria sem condição financeira de pagar por tal medicamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: atualmente tomo aspirina infantil para "afinar", mas em breve precisarei de um remédio mais avançado no caso a Dabigatrana., Positivo: o preço é mais acessível, Negativo: não é tão eficiente quanto os medicamentos mais avançados do mercado</p>
11/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O AVC é uma doença altamente incapacitante e que afeta diretamente a economia do sistema público de saúde. Prevenir o AVC de maneira mais efetiva, com menor risco para os pacientes, pode ser uma maneira de aumentar qualidade de vida e reduzir custos.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Varfarina, Positivo: A dabigatrana atua se ligando diretamente à trombina, provocando uma antiticoagulação segura e facilmente reversível pelo seu agente reversor específico, idarucizumabe., Negativo: A varfarina expõe os pacientes à diversas situações de risco, além de restringir práticas do dia a dia, dieta e requerer exames frequentes por conta de seu difícil controle.</p> <p>3ª - Não</p>
11/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, o medicamento disponível no sus hoje, varfarina, está muito atrasado e não tem eficácia da nossa classe de medicamentos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: o paciente precisava tomar o anticoagulante e fez uso de varfarina. , Positivo: varfarina não adiantou e os coágulos voltaram a se formar, ocasionando em uma trombose. , Negativo: trombose</p>
15/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Chega das negligencias com a saúde da população que mais precisa. Precisamos ter um SUS que respeite o pobre e tenha qualquer medicação acessível, pois a vida é sagrada e não se brinca.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Vários pacientes portadores de FA não-valvar, não conseguem entrar em faixa terapêutica com a varfarina e outros, mesmo em faixa terapêutica acabam tendo AVCi ou hemorragia.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Com Pradaxa e com varfarina., Positivo: Pradaxa tem farmacocinética prevesível e assim não requer exame constante, também possui baixa interação medicamentosa, além de ter se mostrado superior a varfarina na redução do risco de AVCi e AVCh.Pradaxa possui um agente reversor imediato., Negativo: Varfarina mesmo em faixa terapêutica não se mostra eficaz e segura, aumentando o risco de AVCi, AVCh e hemorragias quando comparada ao Pradaxa, possui uma alta interação medicamentosa e seu antídoto demora 40 horas para fazer efeito.</p> <p>3ª - Não</p>
16/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, São muitos casos, com pessoas de todas as idades, acredito sim que esta iniciativa fará muita diferença e salvará muitas vidas .</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
16/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Eliquis, Positivo: Anti coagulação , Negativo: Nenhum</p>
17/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Não permanecer na faixa terapêutica com a garrafinha é muito arriscado. O paciente pode ter um grave sangramento ou ter um grave ou até fatal derrame. E a garrafinha não tem antídoto. Com a disponibilidade desse medicamento, os pacientes ficarão muito mais protegidos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, um novo tratamento muito importante, o governo precisa fornecer esse medicamento para pessoas mais necessitadas e de baixa renda</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O remédio é fundamental para evitar o AVC</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Gadernal, Positivo: Não tem muitos efeitos colaterais., Negativo: O paciente continua tendo pequenas convulsões</p>
17/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Pradaxa/Warfarina, sendo esta muito inferior atualmente, Positivo: Facilidade de uso, Manutenção do paciente de fato anticoagulado, Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Warfarina, Positivo: Warfarina tem um controle extremamente lábil, Negativo: Excesso de sangramentos, falta de proteção adequada</p>
17/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Entendo a questão orçamentária, porém o estudo demonstrou benefícios aos pacientes com o tratamento em questão</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Com o envelhecimento da população, que até justifica a reforma tributária, certamente teremos cada vez mais pacientes com chance de desenvolver Fibrilação Atrial e que aumenta o risco de AVC.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa, Positivo: Não necessidade de realizar teste RNI em relação à warfarina, para avaliar eficácia na prevenção de AVC em presença de SPAF. Maior eficácia e menor risco de sangramentos., Negativo: Custo elevado.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Warfarina, Positivo: Custo, Negativo: Sangramentos esporádicos é frequente idas ao médico para ajuste de dose, com finalidade de manter eficácia e segurança para uso contínuo.</p>
17/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Os pacientes não controlados precisam de opção para prevenção do AVC</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Varfarina, Positivo: Dabigatrana não requer controle e não interage com alimentos e bebidas. Tem eficácia e segurança superior., Negativo: Varfarina é de difícil controle do INR e também interage com alimentos e bebidas</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Varfarina e Dabigatrana, Positivo: Dabigatrana eficácia e segurança superior., Negativo: Ainda não estar disponível gratuitamente pelo estado.</p>
16/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Dabigatrana oferece benefícios adicionais em relação ao tto padrão do sus</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: Segurança e eficácia, Negativo: Maior risco de sgtto com marevan,</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: Segurança, Negativo: Custo alto</p>
16/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Meu pai teve AVC hemorrágico vindo a óbito. Tinha plano de saúde mas como era independente nas suas decisões não procurou um neurologista. Eu disse q ele tinha que procurar um outro cardiologista pois o dele mm sabendo q ele tinha 5 pontes de safena e radial autorizou q ele fizesse tração com acupuntura. Ele só parou qdo o seu médico geriatra/clínico geral o proibiu de continuar com essa técnica. Talvez se estivesse usando tais medicamentos poderia ter sido evitado o tal AVC</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Se é uma medicação q inibe sequelas. Quero entender o motivo pelo qual a CONTEC recomendou contrariamente o seu uso. Salvar vidas se tornou secundário??!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Se é uma medicação q inibe sequelas. Quero entender o motivo pelo qual a CONTEC recomendou contrariamente o seu uso. Salvar vidas se tornou secundário??!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É a forma mais eficaz de prevenção do Avc para esse tipo de paciente, possibilitando o controle da doença que é a segunda que mais mata ou sequelas no Brasil.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: dabigatrana, Positivo: não tenho nenhum efeito negativo, Negativo: nenhum</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: varfarina, Positivo: nenhum, Negativo: todos me sentia muito mal e tinha q fazer exame direto</p>
19/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, além de ser o anticoagulante oral que mais preveniu AVC isquêmico é o único que tem um reversor disponível no nosso meio. Tive uma experiência em um caso durante uma ablação de fibrilação atrial e, muito provavelmente, a disponibilidade do reversor específico, salvou a vida do paciente.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: PRADAXA E PRAXBIND (reversor), Positivo: A Dabigatrana (Pradaxa) é bastante conhecida e eficaz. O reversor (Praxbind) consegue neutralizar rapidamente e eticamente o efeito anticoagulante em casos de hemorragias graves, Negativo: São comuns aos outros anticoagulantes. Intolerância digestiva de 10-20% dos pacientes</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Warfarina, Rivoraxabana, Dabigatrana e Apixabana na profilaxia e durante ablação da FA, Positivo: Prevenção do AVC e dissolução de trombos identificados, Negativo: Já tive experiência com sangramento com todos</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Um paciente acometido de AVC representa para o estado e para sua família um custo muito superior ao descer tratado com anticoagulante que poderia evitar esta ocorrência. Para cada paciente acometido e não venha a falecer haverá necessidade de ao menos um membro produtivo abrir mão de todo ou de parte expressiva de seu tempo produtivo para cuidar de paciente. No caso da existência de dependentes há impacto direto sobre mais de um ser humano cujo custo de alguma forma recairá sobre o estado.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Ritmonorm. Sou diagnosticado com fibrilação porém em função da idade não tenho Indicação de anticoagulante , somente este remédio para manter o ritmo correto., Positivo: Evita a ocorrência da Palpitações , Negativo: É mais difícil fazer exercícios porque o remédio atrapalha a aceleração do corredor.</p>
19/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Por se tratar de Afinar o sangue, deveria haver mais estudos principalmente no medicamento para reverter.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Xarelto...minha mãe teve hematúria por duas vezes, depois voltou para varfarina ...o que preocupa quanto as dosagens, exames seguidos para conseguir controle., Positivo: Quanto ao xarelto, não precisava judiar da minha mãe com exames de sangue, já que com a idade(80) anos suas veias são difíceis de "pegar", Negativo: A hematúria assusta familiares, demora passar efeitos do medicamento</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Varfarina, Positivo: Menor risco de hematúria no caso da minha mãe., Negativo: Exames de sangue seguidos, causa incômodo ao idoso</p>
20/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Existem pacientes que não alcançam anticoagulação com outros anticoagulantes ou o risco do uso da varfarina está contraindicado ou gera muito risco.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatran, Positivo: Progilaxia secundária de AVCI efetiva, não recorrência de AVC. A 1a causa de incapacidade no país, e a 2a de morte., Negativo: Custo.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: RivaroxabanaVarfarina..., Positivo: Varfarina - positivo custo, negativo dificuldade de controle de INR em baixos aderents, pacientes de regiões perifericas, com baixo acesso à inst de saúdeRivaroxabana - positivo aderencia ao tto // negativo custo, Negativo: Acima</p>
20/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A Dabigatran e o Idarucizumabe são importantes na prevenção do tratamento do AVC que vem a cada ano aumentando a mortalidade no Brasil, são medicamentos de última geração em relação aos anticoagulantes e o único com agente reversor, o impacto de farmacoeconomia é significativo e vale a incorporação no SUS além dos benefícios na redução da mortalidade.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Dabigatran 150 mg e Idarucizumabe foi necessário para realização de cirurgia., Positivo: Dabigatran não necessita realização de INR além do impacto na redução de AVC e o Idarucizumabe é o único disponível no Brasil para reverter a ação da Dabigatran no caso de cirurgia de emergência., Negativo: Custo do medicamento é alto por isso a importância de inclusão no SUS.</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
04/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A incorporação da Dabigratana no SUS seria um grande avanço para a qualidade de vida e segurança dos pacientes com indicação formal ao seu uso. Além disso ajudaria em aliviar a pressão por exames laboratoriais frequentes quando em uso de warfarina, além de reduzir os sangramentos significativos causados pelo uso incorreto da warfarina.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: warfarina, dabigratana e novas anticoagulantes, Positivo: NOACs - efetivos e eficazes, sem necessidade de avaliação laboratorial frequente e regular, Negativo: NOACs - custo elevado - inacessíveis pelo sus</p> <p>3ª - Não</p>
15/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A Varfarina é um produto que causa sangramento e dependendo do Exame do RNI ela como medicamento não está funcionando. A Dabigratana foi o unico dos novos anticoagulantes que foi superior a warfarina na prevenção do AVC e que recentemente desenvolveu um reversor. É o único medicamento para prevenção de AVC que possui reversão imediata.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Com Warfarina usei por um periodo e tive problema de sangramento. Depois passei usar dabigratana o qual tem sido muito seguro., Positivo: A dabigratana é extremamente segura, nao causa sangramento, tem dose fixa e é o unico medicamento para prevenir AVC que possui um reversor imediato., Negativo: A Warfarina causa sangramentos e possui interação com diversos alimentos e medicamentos.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Com warfarina e dabigratana, Positivo: A dabigratana é extremamente segura, nao causa sangramento, tem dose fixa e é o unico medicamento para prevenir AVC que possui um reversor imediato., Negativo: A Warfarina causa sangramentos e possui interação com diversos alimentos e medicamentos.</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Não concordo com a recomendação da CONITEC, pois todos tem que ter acesso ao tratamento e com essa decisão, os pacientes que não possuem o controle da coagulação com o medicamento atual disponível no SUS, no caso a Varfarina, vão continuar sem assistência e sem tratamento adequado.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A ciência avança e temos que acompanhar.Os estudos mostram superioridade da dabigratana em relação a warfarin e também menos hemorragia.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigratana para tratamento de FA e embolia pulmonar., Positivo: Menor incidência de AVC isquêmico com menor taxa de hemorragia de grande vulto., Negativo: Apenas o preço .</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigratana para tratamento de FA, Positivo: Excelente eficácia com menor taxa de efeitos colaterais.Dispensa necessidade de realizar RNI, Negativo: O preço pode ser reduzido .</p>
15/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Pradaxa na dosagem de 150 mg, Positivo: Foi muito bom para o meu controle, onde continuo a utilizá-lo até hoje. E segundo o meu médico vou utilizá-lo por toda a vida., Negativo: Não observei nenhum efeito negativo.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Carreto 20 mg, Positivo: Bom controle, Negativo: Sangramento leve</p>
15/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Os novos anticoagulantes diminuem sangramento graves com mesma proteção do Marevan, sem necessidade de monitoramento, que geraria diminuição de dificuldade de acompanhamento pelo paciente</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Pradaxa e outros anticoagulantea, Positivo: Queda de sangramento grave, Negativo: Preço</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Pradaxa e demais novos anticoagulantes, Positivo: Mesmos acima, Negativo: Preço</p>
15/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O acesso de Dabigatrana à pacientes com Fibrilação Atrial não valvar, é necessário por todos os benefícios comprovados no estudo Rely e segurança do medicamento que sem dúvida além de melhoria no tratamento do paciente , também será beneficiado com maior qualidade de vida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Atualmente o único medicamento disponível no SUS é varfarina, que não pode ser utilizada para todos os pacientes. É necessário ter uma opção mais confiável e com estudos científicos mais recentes para garantir a minimização dos riscos de AVC e infarto do miocárdio.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/01/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
16/01/2019	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Muitos pacientes não conseguem ter o controle necessário da coagulação com a Varfarina e a Dabigatrana salvaria vidas. 2ª - Não 3ª - Não
15/01/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A disponibilização do medicamento a população ajudaria a reduzir o número de internações e com isso reduziria o custo com a saúde. 2ª - Não 3ª - Não
15/01/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
15/01/2019	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Muitos pacientes portadores de Fibrilação atrial têm risco para Acidente vascular cerebral, e este risco diminui consideravelmente com o uso contínuo de anticoagulantes orais. O único disponível no SUS é a Warfarina. Porém na pratica clínica vários pacientes não se adaptam a ela por vários motivos, ficando desprotegidos. 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana e Idarocizumabe, Positivo: Dabigatrana: Maior segurança, maior efetividade e ausência de necessidade de monitorização laboratorial mensal ou semanal. Idarucizumabe: reversão imediata do efeito em caso de sangramento, AVC isquêmico necessitando trombólise, o ciirurgia de urgência. , Negativo: Dabigatrana: por ser anticoagulante pode haver risco de sangramento, mas menor que o da Warfarina. 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Warfarina-- risco maior de sangramento, necessidade de monitorização, interação, controle difícil. Outros novos anticoagulantes orais- medicamentos também seguros. , Positivo: Novos anticoagulantes: maior segurança e menor risco de complicações. , Negativo: Riscos inerentes à anticoagulação, porém mais seguros que a warfarina.
15/01/2019	Paciente	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Insulina HUMANA NPH, Positivo: AJUDA POR ALGUMAS HORAS MAS NÃO O SUFICIENTE POIS MINHA GLICOSE ESTÁ O DOBRO DE UMA GLICOSE CONTROLADA, Negativo: CAUSA MAL ESTAR,ENJOOU,E HIPERGLICEMIA 3ª - Não
16/01/2019	Interessado no tema	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Dabigatrana, Positivo: Melhor posologia, redução de risco de Avc e Infarto, Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Não</p>
16/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Existem pessoas que conseguem controlar com a Varfarina, mas não são todos e como o Brasil gostaria de mostrar "equidade" no setor público e privado, acredito que com a inclusão da Dabigatrana no SUS, é lógico que mais pessoas poderiam ser tratadas com esse medicamento mais moderno, podendo até tirar a Varfarina, caso esse medicamento também funcione para quem conseguia controlar só com a Varfarina</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
16/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Hoje já existe um tratamento mais moderno que permite que o paciente fique dentro da faixa terapêutica mais facilmente, prevenindo de um possível AVC. Além disso, Dabigatrana é o único que oferece o agente reversor, capaz de reverter o efeito do anticoagulante de forma imediata caso necessário. essa sempre é uma preocupação do paciente. Minha mãe tomou Varfarina por muito tempo e a família morria de medo dela ter um acidente e sangrar.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Dabigatrana, Positivo: Eficácia na prevenção do AVC, Negativo: nenhum</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: varfarina, Positivo: eficácia apenas se muito bem controlado., Negativo: necessidade de exames de sangue constantes, controle rígido da alimentação, constante medo de sangramento sem possibilidade de reversão.</p>
16/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Particularmente em pacientes idosos, minha área principal de atuação, mesmo com a disponibilização de warfarin em dose individual de 2,5g (na rede pública disponibilizamos apenas de 5mg) o controle de eventos como sangramentos menores e maiores é mais complexo. A disponibilização de alternativa com igual ou superior eficácia, ou pelo menos não inferioridade, e perfil de segurança semelhante, desde que esgotadas as tentativas de ajustar INR, seria vantajosa para esse grupo</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana 110 e 150mg; warfarina 5 e 2,5mg, Positivo: adesão, não necessidade de visitas frequentes para ajuste de dose (onerando o usuário no sistema privado, e consumindo vagas de consulta no sistema público), Negativo: Dificuldade de acesso ao Ac monoclonal, na vigência de sangramento maior com a substancia</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: rivaroxabana, Positivo: adesão, Negativo: custo</p>
16/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tanto com varfarina quanto com Dabigatrana, Positivo: Dabigatrana tem mesma eficácia com melhor perfil de segurança , quero dizer menor risco de sangramento. Varfarina é economicamente mais viável, já que é fornecida pelo SUS. , Negativo: Dabigatrana tem alto custo e por isso nem todo paciente tem acesso. Também ainda não é muito utilizada, principalmente em meios públicos, o que deixa alguns profissionais de saúde com receio no manejo de suas complicações. Varfarina tem muita interação com outros medicamentos, muito comumente utilizados no arsenal terapêutico, bem como com alimentos, o que facilita sangramentos.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Rivaroxabana, marcoumar. , Positivo: Rivaroxabana - também é mais seguro, porém sua posologia não é tão prática quanto a Dabigatrana. , Negativo: Rivaroxabana - alto custo. Marcoumar - dificuldade de ajuste de faixa terapêutica</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Como geriatra, tenho observado que com frequência temos que prescrever Dabigatram no lugar da varfarina devido grande dificuldade de ajuste do INR</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatram e varfarina, Positivo: Dabigatram : facilidade de manuseio quando comparado a varfarina, Negativo: Varfarina: risco acentuado de sangramento em idosos, dificuldade no ajuste da dose</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Rivaroxabam, Eliquis, Positivo: Ambos citados: facilidade na posologia, Negativo: Efeitos negativos: alto custo e risco de sangramento</p>
16/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acredito que a dabigatrana é mais eficiente ao tratamento em fibrilação atrial e prevenção do AVC</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
16/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A dabigatrana é eficaz e tem maior adesão ao tratamento, resultando em maior efetividade. A faixa terapêutica de INR com varfarina é atingida, nos melhores serviços, (onde trabalho é assim) em 75% dos casos. A dabigatrana somente não é usada por todos os pacientes por causa do custo.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana. rivaroxabana e apixabana, Positivo: Adesão ao tratamento. Profilaxia eficaz, Negativo: Sangramento mucoso eventual</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Varfarina, Positivo: Eficácia no tratamento quando atingido INR terapêutico, Negativo: Dificuldade na execução de INR em tempo hábil, sangramento digestivo e em SNC (raro). Dificuldade em conseguir INR terapêutico e variabilidade na dose para o mesmo paciente.</p>
15/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O medicamento é extremamente eficaz no tratamento a pacientes com fibrilação atrial, e sendo assim deve ser atendido pelo SUS, seria um "crime" contra a população que sofre dessa doença não poder ser atendido com o medicamento adequado.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É fundamental aos pacientes e pessoas que possam a vir ter problemas de saúde ter acesso a medicação como forma de tratamento, isso salva vidas!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
08/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acho que um medicamento que oferece mais conforto e qualidade de vida ao paciente, que não precisa fazer tantos exames ao longo do tratamento, que não precisa se preocupar com as interações medicamentosas e alimentares e além de tudo tem o efeito anticoagulante revertido com o agente reversor PRECISA estar a disposição da saúde pública.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Varfarina, Positivo: eficácia ao que se propoe, Negativo: insegurança em caso de cirurgia de urgência</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
08/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Vantagens da dabigatrana:1. Menor incidência de complicações: menos custo de internação2. Menor necessidade de exames de INR: menos custo3. Menor necessidade de visitas ao médico: menos custo</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Varfarina e dabigatrana, Positivo: Vantagens da dabigatrana:1. Menor incidência de complicações: menos custo de internação2. Menor necessidade de exames de INR: menos custo3. Menor necessidade de visitas ao médico: menos custo, Negativo: Somente custo aumentado e não possibilidade de uso em paciente com prótese valvar mecânica, por exemplo</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Rivaroxabana, endoxabana, apixabana, Positivo: Vantagens da dabigatrana:1. Menor incidência de complicações: menos custo de internação2. Menor necessidade de exames de INR: menos custo3. Menor necessidade de visitas ao médico: menos custo, Negativo: Somente custo aumentado e não possibilidade de uso em paciente com prótese valvar mecânica, por exemplo</p>
08/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Seria importante opção para pacientes que não obtém controle adequado com varfarina.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana., Positivo: Redução de risco de AVCi ou embolia sistêmica., Negativo: Dispepsia.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Varfarina, femprocoumona, apixabana, rivaroxabana., Positivo: Redução de risco de AVCi ou embolia sistêmica., Negativo: Hemorragia digestiva (varfarina e rivaroxabana).</p>
08/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O paciente que não responde ao tratamento atual fica desassistido. É essencial que o paciente tenha acesso ao melhor tratamento disponível nesse caso.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
08/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sou mãe de uma filha diabética a 22 anos, acompanho seu tratamento desde o início e sei da dificuldade que é manter uma boa glicemia. O SUS fornece apenas insulinas NPH e Regular, no qual não apresentou melhora alguma nas glicemia da minha filha, ela tinha muitas hipoglicemia de madrugada e pela manhã, correndo o risco de morte,quando fizemos o tratamento com as insulinas análogas de ação lenta e a rápida houve uma mudança na glicemia muito positiva, pois não ocorrem mais hipoglicemias durante a madrugada, a glicada dela passou de 10% para 7%, uma mudança significativa demais, pois devemos tratar a doença e não suas sequelas futuras por conta de um mau tratamento oferecido pelo SUS. Diabetes não é brincadeira e devemos tratar da melhor forma possível, sem ter q entrar com ação judicial ou recorrer aos medicamentos fornecidos pelo SUS para os diabéticos, pois estes não estão sendo a melhor forma de tratamento. Novos medicamentos estão disponíveis para tratar melhor a diabetes e todos devem ter esse direito de receber, insulinas análogas de ação lenta e rápida.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Insulinas NPH, Regular, Análogas de ação rápida e lenta. , Positivo: Posso dizer que apenas as insulinas análogas são essenciais ao tratamento pois o controle é mais positivo, evitando hipoglicemia e melhorando as glicadas., Negativo: As insulinas NPH e Regular não foram satisfatórias para o tratamento da diabetes da minha filha, pois ela tinha muitas hipoglicemia de madrugada com risco de morte e pela manhã, durante o dia a glicemia variava muito, o que deixava a glicada em 10%. Não desejo esse tratamento para minha filha e para tantos outros diabéticos.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Insulinas NPH, Regular e análogas de ação rápida e lenta. , Positivo: Posso dizer que apenas as insulinas análogas são essenciais ao tratamento pois o controle é mais positivo, evitando hipoglicemia e melhorando as glicadas. Todos os diabéticos deveriam ter o direito de fazer um bom tratamento com insulinas melhores disponível no mercado. Não tenho o que dizer de efeitos positivos das outras insulinas NPH e Regular. , Negativo: As insulinas NPH e Regular não foram satisfatórias para o tratamento da diabetes da minha filha e para tantos outros diabéticos, pois ela tinha muitas hipoglicemia de madrugada com risco de morte e pela manhã, durante o dia a glicemia variava muito, deixando sua glicada em 10%, o que não é bom para nenhum diabético. Não tenho o que dizer de efeitos negativos das insulinas análogas de ação rápida e lenta, pois ela melhoraram muito o tratamento da minha filha.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
08/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, evidências de estudos de farmaco-economia demonstram ser vantajoso o uso da Dabigatrana, além dos estudos menor risco de sangramento em relação ao Varfarina, com redução maior de risco de AVC trombo-embólico</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: menor risco de sangramento, melhor controle do paciente anti-coagulado, menor risco de AVC isquêmico em relação ao Varfarina, não necessidade de controle laboratorial da anti-coagulação, Negativo: nenhum</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Rivaroxabana, Apixabana, Varfarina, Positivo: mesmos da Dabigatrana para o Rivaroxana e Apixabana, Nenhuma vantagem para o uso do Varfarina, Negativo: Nenhum para o Rivaroxabana e Apixabana. Varfarina: maior risco de sangramento, maior risco de AVC trombo-embólico, porcentagem baixa de pacientes na faixa terapêutica, necessidade de coleta de exame de tempo de protrombina periodicamente, efeito prolongado da medicação após a suspensão (o que é ruim no caso de sangramento ou de necessidade de cirurgia), interferência grande com alimentos e outras medicações</p>
08/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, A fibrilação atrial (FA) afeta cerca de 1,5 milhão de pessoas no Brasil e a maioria da população está acima de 55 anos<sup>1</sup>. A FA é uma das principais causas de Acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico, com risco cinco vezes maior do que em uma pessoa com um ritmo cardíaco normal, e a presença dessa arritmia está relacionada a uma mortalidade de 24%<sup>2</sup>. O tratamento com medicamentos anticoagulantes reduz o risco de AVC nos portadores de FA, porém 50% dos pacientes não estão adequadamente anticoagulados com varfarina<sup>3</sup> (metade dos pacientes está fora da faixa terapêutica de RNI), sendo esta a única terapia anticoagulante oral disponível hoje no SUS. Somado a isso, a varfarina apresenta diversas limitações terapêuticas, como: variabilidade interindividual dose-resposta, interações com outros medicamentos e alimentos, necessidade de monitoramento laboratorial e ajuste de dose, entre outros.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: DABIGATRANA, Positivo: O estudo RE-LY4 foi o primeiro estudo com um novo anticoagulante oral que comparou duas doses de dabigatrana (110 e 150 mg 2x/dia) versus varfarina, demonstrando ser superior em eficácia na prevenção de AVC/Embolia sistêmica e similar em segurança no sangramento maior (dose 150 mg 2x/dia) e demonstrou ser não-inferior na prevenção de AVC e com taxas 20% menores de sangramento maior (dose 110 mg 2x/dia) comparados a varfarina. Para melhor entendimento sobre os resultados da dabigatrana versus varfarina em diferentes situações de controle de RNI, foi realizada uma subanálise publicada por Wallentin et al em 2010<sup>5</sup>, que avaliou os pacientes incluídos no estudo RE_LY, em relação ao desfecho primário (AVC e embolia sistêmica) demonstrando diferença estatisticamente significativa favorecendo a dabigatrana (150mg 2x/dia), nas faixas de TTR &lt;57,1% e 57,1-65,5% (quartis de pior controle de RNI). Somado a isso, para todos os eventos vasculares, não-hemorragicos e mortalidade, foram verificadas vantagens para dabigatrana em centros onde o RNI era pouco controlado., Negativo: NENHUM</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: WARFARINA, Positivo: BAIXO CUXTO E DISPENSAÇÃO PELO SUS, Negativo: Os pacientes sendo tratados com varfarina com RNI podem apresentar não-controlado aumentando tanto o risco de AVCi como de sangramento. Isso é especialmente importante para aqueles pacientes que não aderem à terapia, tem dificuldade em regular sua dieta ou não conseguem estabilizar por alguma razão o medicamento varfarina. O SUS hoje não oferece nenhum tratamento para tais pacientes e a incorporação da dabigatrana traria uma opção amplamente validada.</p>
08/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Atualmente a dabigatrana é o único anticoagulante recomendado para prevenção de AVC em pacientes com fibrilação atrial não valvar com nível de evidência I A que apresenta um reversor específico</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana e Idarucizumab, Positivo: Dabigatrana: efetiva prevenção de AVCI sem aumento das taxas de sangramento. Idarucizumab: reversão completa e instantânea do sangramento relacionado ao uso da dabigatrana., Negativo: Não observei efeitos negativos</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Varfarina, Positivo: Prevenção de AVCI, Negativo: Dificuldade para atingir a faixa terapêutica. Sangramento</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, alguns pacientes não conseguem suprir suas necessidades apenas com a varfarina e a não aceitação da dabigatrana exclui a possibilidade deste paciente continuar o seu tratamento pelo SUS, precisando recorrer ao plano privado, aonde este princípio ativo é aceito como tratamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acredito que dabigatrana tem um importante papel na prevenção do AVC, uma das principais causas de morte no Brasil. Todos os esforços voltados à promoção do bem estar da população deveriam ser bem avaliados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Os pacientes que não conseguem atingir o controle adequado da coagulação com varfarina devem ter uma outra alternativa terapêutica satisfatória. Além de ter tido sua eficácia e segurança comprovadas em estudos clínicos fase 3 e em estudos de vida real, a dabigatrana possui um agente reversor específico já aprovado para uso pela ANVISA.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: dabigatrana e idarucizumabe, Positivo: Ciente de relatos de casos em que a prevenção do AVC foi eficaz com o uso de dabigatrana e 1º uso bem sucedido de idarucizumabe no Brasil., Negativo: Risco de sangramento, assim como ocorre com os demais anticoagulantes.</p> <p>3ª - Não</p>
08/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Pois as pessoas tem uma variabilidade biológica o que faz com que algumas pessoas não possam fazer uso da varfarina. Ainda, a dabigatrana já demonstrou em estudos contundentes que a medicação tem varias indicações e algumas com melhores resultados do que a varfarina.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Já prescrevi tanto varfarina quanto dabigatrana, Positivo: Os dois fazem prevenção de tromboembolismos mas um dos pontos positivos da dabigatrana em relação à varfarina é a redução dos sangramentos maiores e da posologia facilitada por nao necessitar de controle laboratorial., Negativo: A varfarina tem como efeito negativo principal a dificuldade de alguns pacientes em atingir o alvo terapêutico.</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Os pacientes da rede publica tem o direito a segunda opção de tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

<b>Dt. contrib.</b>	<b>Contribuiu como</b>	<b>Descrição da contribuição</b>
10/01/2019	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
10/01/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
10/01/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
10/01/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Atualmente o único medicamento fornecido pelo SUS é a Varfarina, porém alguns pacientes não conseguem ter controle necessário da coagulação formada, neste contexto a Dabigatrana pode ajudar a salvar mais vidas. 2ª - Não 3ª - Não
10/01/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
10/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
10/01/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
10/01/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
10/01/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Atualmente o único tratamento disponível para as pessoas atendidas pelo Sistema Único Saúde (SUS) é a Varfarina, porém alguns pacientes não conseguem ter o controle necessário da coagulação com esse medicamento. 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Os pacientes não tem o controle necessário com a utilização da varfarina.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
09/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A droga é custo-efetiva, extremamente eficaz e superior a Warfarin na prevenção de AVC. Ela melhora qualidade de vida dos pacientes e tem antidoto.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatran 110mg Dabigatran 150 mg, Positivo: Praticidade Pouca interação medicamentosa e eficácia antidoto, Negativo: Poucos efeitos colaterais.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Xarelto 15 mg Xarelto 20 mg Eliquis, Positivo: Pouca interação medicamentosa, Negativo: N</p>
08/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Segurança da medicação dabigatrana</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Varfarina e dabigatrana, Positivo: Apesar do risco não tive pacientes com sangramento maior e ausência de fenômenos cardioembólicos em pacientes em uso de dabigatrana, Negativo: Varfarina - sangramento e fenômenos embólicos</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Rivaroxabana Eliquis Femprocumona, Positivo: Segurança, Negativo: Sangramento e eventos cardioembólicos com varfarina e femprocumona</p>
08/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O medicamento em questão é mais seguro que a warfarina e agora que possui um reversor se mostra ainda mais seguro.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana e warfarina, Positivo: Vantagens da warfarina: preço e comodidade posológica Vantagens da Dabigatrana: sem a necessidade de exame laboratorial de controle; sem alteração da função provocada por alimentos ou outros medicamentos; agilidade do agente reversor, Negativo: Desvantagens da warfarina: ação é diminuída com facilidade (alimentos e outros medicamentos); ajuste dependente de sequência de exames laboratoriais; demora na reversão do efeito em caso de urgência Desvantagens da Dabigatrana: preço</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Xarelto Eliquis, Positivo: Xarelto: sem a necessidade de exame laboratorial de controle; sem alteração da função provocada por alimentos ou outros medicamentos; comodidade posológica Eliquis: sem a necessidade de exame laboratorial de controle; sem alteração da função provocada por alimentos ou outros medicamentos., Negativo: Xarelto: preço Eliquis: preço</p>
08/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, OS NOACs são um classe de medicações inovadora, para a prevenção do AVC na fibrilação atrial não valvares, mostraram-se mais seguros e superiores ou igual a varfarina na prevenção e igual ou com menor sangramento que a varfarina conforme a medicação. 50% dos pacientes não estão adequadamente anticoagulados com varfarina (metade dos pacientes está fora da faixa terapêutica de RNI). A dabigatrana é o único NOAC que apresenta agente reverso no Brasil, o idarucizumab. com rápido efeito reverso, em questão de minutos, efetivo, seguro. Principalmente nos casos de cirurgia de emergência e sangramento intenso e grave.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: dabigatrana, Positivo: dabigatrana- opção de dose 150 e 110 no caso de paciente com mais de 80 anos, com maior risco de sangramento, bem tolerado rivaroxabana 1x dia, fácil adesão, pouco sangramento, Negativo: dabigatrana- sintomas gastricos, ser 2x dia, preço</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: apixabana rivaroxabana, Positivo: rivaroxabana 1x dia, fácil adesão, pouco sangramento apixabana 2x dia, dose menor pode ser dada em paciente com mais 80 anos, cr maior 1,5 peso menor 60kg, pode ser usado em paciente com clearance até 15, Negativo: rivaroxabana ter que tomar junto com refeição, preço apixabana ter que 2x dia, preço</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
08/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Medicação superior a fornecida atualmente além de aumento em prevenção e diminuição de internação</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, edoxabana, rivaroxabana, varfarina, Positivo: Todos são específicos para determinados perfis sendo que a dabigatrana tem ampla utilização em diversos perfis , Negativo: Valor de mercado</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Varfarina , edoxabana , Positivo: Valores um pouco mais acessível , Negativo: Aumento no risco de sangramento</p>
08/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: Paciente com ACFA, em uso ha 3 anos, até o presente momento sem intercorrências, Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Rivaroxaban, Positivo: Em tratamento para ACFA e TEP, sem intercorrências, Negativo: Nenhum</p>
08/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, opção absolutamente necessária pelo custo do tratamento de modo eficaz ,com alta morbimortalidade consequente</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: pradaxa, Positivo: profilaxia do AVC com segurança clínica, Negativo: custo</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: eliquisxarelto, Positivo: eficazes, Negativo: inexistência de antídoto</p>
08/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Atualmente, não existe possibilidade terapêutica para pacientes intolerantes ou hipersensíveis a warfarina que necessitem de profilaxia de embolia sistêmica, que não seja os anticoagulantes diretos. Independentemente da droga escolhida, alguma alternativa terapêutica deve ser oferecida, pois as sequelas de um AVE embólico são graves e os custos (econômicos, mas sobretudo, sociais e emocionais) são muito maiores que da medicação.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Warfarina, Fempocrumona, heparina, enoxaparina, fondaparinux, dabigatran, rivaroxaban, apixaban, edoxaban, Positivo: A Warfarina oferece terapia adequada para a grande maioria dos pacientes, porém em termos de eficácia, dabigatran e apixaban são superiores... estudos de custo-benefício em nossa sociedade são necessários... em pacientes incapazes de se tratar com warfarina atendidos pelo SUS, somos incapazes de lidar com seu problema se paciente não pagar a medicação dabigatran, rivaroxaban, apixaban ou edoxaban, Negativo: dabigatran, rivaroxaban, apixaban ou edoxaban -- custo warfarina -- instabilidade da droga com risco de sangramento mais elevado, menor eficácia, necessidade de mais exames e consultas com profissionais de saúde</p> <p>3ª - Não</p>
08/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A medicação é uma revolução para prevenção de AVC em portadores de fibrilação atrial. Devido ao seu alto custo muitos pacientes não tem acesso. Seu uso acarretaria em um número muito menor de internamentos e reabilitação com AVC. Além disso o medicamento marevan depende de controle da anticoagulação através de exame laboratorial mensal e avaliação do exame por um médico o que é complicado em nossa saúde pública . Além disso permite o tratamento de fibrilação atrial aguda, TVP / TEP com menor tempo de internação. Os NOACS são uma revolução e devem ser incorporados sim ao SUS</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Pradaxa , Positivo: Facilidade de tratamento, boa adesão e diminuição de internamentos , Negativo: Alto custo da medicação é proibitivo para alguns pacientes</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Eliquis, xarelto, Positivo: São semelhantes ao pradaxa mas não possuem antídoto específico , Negativo: Não tive nem um caso de sangramento grave</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
08/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Ao meu ver que trabalho somente no SUS, e apesar de saber que os resultados são semelhantes, diminui o número de exames que o paciente tem que ser submetido e reduzir o número de consultas para verificação do RNI.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Os dois. Warfarina e NAOC. , Positivo: Os NOAC orais reduzem o número de retornos, número de coleta de coagulograma de contro, , Negativo: Warfarina tem que controlar RNI. Snceramente é um saco. E quando intoxica e você tem que mandar o paciente para o paciente e internar para reversão. Com o número reduzido de leitos.</p> <p>3ª - Não</p>
08/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, estudos apontam que a maioria dos pacientes em uso de varfarina não ficam dentro do INR desejável mesmo quando em tratamento "adequado". Infelizmente, nos nossos serviços, o acesso às consultas médicas não são tão fáceis, o que dificulta manter o paciente em anticoagulação adequada (consultas com intervalos de 15 a 30 dias idealmente, durante todo o tempo que usar varfarina). Alem disso, os custos sociais após ocorrênica de AVC são extremamente altos, necessitando internação, consultas de atenção terciária, reabilitação, fora os custos ao INSS por invalidez permanente</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: varfarina e dabigatrana, Positivo: dabigatrana é uso de dose fixa, contínua, não necessitando ajustes baseados em exames complementares, o que facilita muito adesão ao tratamento. É mais eficaz em prevenir AVC conforme mostrado em estudos científicos. , Negativo: Varfarina necessita ajuste contínuo de doses, com fracionamento de comprimidos muitas vezes. Precisa exames sanguíneos complementares, precisa avaliação por profissional médico para análise desses resultados e prescrição de novas doses.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: rivaroxabana , Positivo: - mesmos benefícios da dabigatrana, Negativo: custo</p>
09/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O controle da anticoagulacao na faixa de 2 a 3 do inr é muito dificil com varfarina. Paciente adere muito pouco aos exames periodicos. Tem muitas intercorrencias clinicas que alteram demais o inr por uso de outros medicamentos as vezes autoadministrados. Metade dos pacientes vivem fora do alvo terapêutico.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana. Apixabana , Positivo: Facilidade de controle baixos índices de efeitos colaterais., Negativo: Custo alto para o padrão brasileiro</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Varfarina, Positivo: Baixo custo., Negativo: Ma adesão ao controle de tratamento. Dificuldade de manter o ine de 2 a 3 ou seja na faixa correta. Sangramento urogenital e gástrico. Polifarmacia com interação medicamentosa frequente.</p>
08/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Baseado nas evidências a droga foi superior a warfarina na prevenção de eventos tromboembolicos, vem como diminui o número de sangramentos, além disso como não interage com alimentos, não necessita de exames frequentes para monitorar o INR , ajuda ais pacientes do SUS que tem dificuldade de acesso a exames, médicos, etc</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: Comodidade posologica, facilidade de manuseio por não necessitar de controle de inr, não interagir com a maioria dos medicamentos e alimentos, melhora a qualidade de vida, além dos benefícios de prevenção de eventos tromboembolicos e risco desangramentos , Negativo: Ainda não tive eventos negativos na munha prática clínica</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Rivaroxabana, endoxabana, warfarina e apixabana, Positivo: Rivaroxabana e apixabana são muito semelhantes com algumas diferenças em relação à eficácia e segurança , apixabana nenos sangramentos , Negativo: Rivaroxabana - um pouco mais de chance de sangramento Warfarina - labilidade de inr</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Essa situação é crítica para nós profissionais, a ponto de nesses casos optarmos pelo não uso de anticoagulante, caso o paciente não possa adquirir o medicamento. Além dos casos que correm risco de sangramentos, quando então, ficamos impossibilitados de usar a warfarina</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Davigatrana, Positivo: O seu uso na clinica permite uma solução para um problema que nos traz muitas angústias, na impossibilidade de dar ao paciente um tratamento adequado, que seria impossível com os anticoagulantes habituais, ou porque o paciente não fica protegido ou pior ainda com risco de sangramento ameaçadores da vida., Negativo: Na clinica diária, nenhum efeito negativo.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Rivaroxabana e Apixabana, Positivo: Similares à dabigatrana, descrito acima., Negativo: Similares à dabigatrana, descrito acima.</p>
08/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Na pratica clinica nao se discute mais a superioridade dos novos anticoagulantes orais sobre a Warfarina. Inclusive se a Warfarina fosse lancada a posterior dificilmente seria aprovada para uso clinico. Fica restrita as proteses mecanicas e estenose mitral severa.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tenho experiencia com todos os novos anticoagulantes usados na fibrilacao atrial nao valvar, embolia pulmonar, TVP etc, Positivo: Esses medicamentos tem similaridades no seu uso : facilidade posologica, maior protecao cerebral, menor indice de hemorragias, sem interacao alimentar e pouca medicamentosa e dispensa o controle frequente do TAP com RNI que e uma calamidade a sua utilizacao em varios cenarios., Negativo: Em relacao a Warfarina sao muitos superiores</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Rivaroxabana, Apixabana e Edoxabana, Positivo: Os efeitos positivos estao descritos no item 8.2, Negativo: 8.3</p>
09/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos NOAC, Positivo: Em todos casos de Fã prevenção de TEP, Negativo: Cuidados c sangramento</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos NOSC, Positivo: Prevenção De AVC E TEP, Negativo: Cuidado c sangramento</p>
09/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, os trabalhos científicos comprovam que Dabigatrana é superior a Warfarina no controle de FA e tem Idaricizumab que é o reversor da ação anticoagulante da dabigatrana</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: pradaxa 150 mg duas vezes ao dia epradaxa110 2 xx ao dia, Positivo: prevenção de AVC isquemico, Negativo: raros episódios de epigastralgia que desaparece na maioria das vezes com a continuidade do uso do pradaxa</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: warfarina, com difícil controle do RNI, Positivo: prevenção do AVC, Negativo: episódios de hemorragia e AVC</p>
09/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: Muito melhor aderência ao tratamento do paciente, não necessário realização de exames de controles periódicos de INR. Não interferência de alimentos na ação do medicamento com relatos de melhora da qualidade de vida pelos pacientes., Negativo: Apenas o custo do medicamento</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: RivaroxabanaApixabana Ablação por cateterFechamento de apêndice atrial esquerdo percutâneo, Positivo: Das medicações a mesma da dabigatranaDa ablação melhora com menos arritmia do pacienteFechamento de apêndice nos casos de não poderem usar anticoagulantes orais, Negativo: Custo</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Trabalho na área de arritmologia clínica há mais de 20 anos e uso os anticoagulantes de ação direta (dentre eles a dabigatrana) desde 2011. Já existem fortes evidências científicas sobre a superioridade dos NOACs em relação a diminuição de sangramento cerebral quando comparadas a warfarina.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, apixabana e rivaroxabana, Positivo: Baixa interação medicamentosa e alimentar o que aumenta a segurança do fármaco. Não há necessidade de controle do INR ou outro controle de coleta sanguínea para avaliar ação do medicamento. Alta tolerabilidade, Negativo: Necessidade de avaliação da função renal</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: os acima citados, Positivo: acima citado, Negativo: acima citado</p>
09/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Simplesmente o CONITEC está negando a possibilidade de tratamento a esse grupo de pacientes. É um absurdo técnico esse parecer.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: DABIGRATANA., Positivo: Pouco interação medicamentosa, com alimentos, não necessidade de controle do INR e, principalmente, a possibilidade de ser usada em pacientes que não conseguem manter seu INR na faixa terapêutica., Negativo: Possibilidade de sangramentos, se bem que muito menor do que a VARFARINA</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: RIVORAXABANA, VARFARINA, Positivo: VARFARINA não tem nenhuma vantagem em relação à DABIGRATANA, exceto o preço., Negativo: VARFARINA interage com inúmeros medicamentos, alimentos, não tem antídoto específico, longa meia vida e necessita de controle laboratorial frequente o que acaba anulando, em grande parte, a sua única vantagem: custo.</p>
02/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Medicamento vivelmente superior em relação a varfarina, além de possuir um agente reversor mitigando risco de hemorragias em procedimentos de urgência .</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
08/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, A dabigatrana é superior a varfarina e com menor taxa de sangramento</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: dabigatrana, Positivo: Superior a varfarina, menor interação medicamentosa, Negativo: custo elevado, disepsia</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Apixabana, varfarina, coumadin, , Positivo: apixabana efeitos positivos similares a dabigatrana, Negativo: efeitos negativos da varfarina d coumadin interação medicamentos e alimentar, monitorização frequentes e taxa de sangramento maior.</p>
08/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Facilidade de posologia, menos efeitos colateraisn</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Xarelto, eliquis, pradaxa , Positivo: Facilidade de posologia Menos efeitos colaterais Estudos que demonstram superioridade em comparação com varfarina , Negativo: Custo ao paciente</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Xarelto predação elóquios , Positivo: Facilidade de posologia Menos efeitos colaterais Estudos comprovam superioridade , Negativo: Custo ao paciente</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
08/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, como profissional de saúde que assisto pacientes do SUS com fibrilação atrial, vejo as seguintes desvantagens com varfarina:- dificuldade de controle do INR - cerca de 40% ou menos, consigo manter em faixa terapêutica (resistência genética, nível sócio-educacional baixo, hábitos alimentares, medicação genérica sem efeito adequado, etc...). E cerca de 10% apresenta um sangramento importante.- Os pacientes tem que se deslocar frequentemente para fazer o exame do INR utilizando comumente mais de 2 conduções e pelo menos 2 x na semana aumentando o custo do estado com passagens. O deslocamento difícil é um importante fator de baixa qualidade de vida.- consultas frequentes ao médico para avaliar o INR, o que aumenta a necessidade de médicos capacitados, aumenta o custo com consultas médicas frequentes e ocupam vagas de consulta de médicos especialistas (que são poucos) de outros pacientes com outras necessidades mais importantes.- Muitos têm dificuldade física de deslocamento e médicos da família e de postos de saúde, muitas vezes não têm capacitação técnica para fazer esse seguimento, além de que muitos estabelecimentos sequer têm médicos.- para cirurgias de urgência, o efeito da varfarina termina em 3 a 4 dias, necessitando de vitamina k e plasma muitas vezes.- A vantagem é ser um medicamento barato na visão verticalizada e pontual, porém pode ter um aumento de custo global, quando se analisam todas essas variáveis, muitas vezes subjetivas.Acredito que a instituição de um anticoagulante de ação direta agregará em amplos benefícios nessas situações, especialmente àqueles que não apresentam INR facilmente controlável. As taxas de sangramento com essas medicações é baixa e a vantagem de se ter um agente reversor traz mais segurança no uso da medicação.Acredito que qualquer medicação dessa linha de anticoagulantes pode ser instituída no serviço público para agregar nessas vantagens.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: dabigatrana, rivaroxabana e apixabana, Positivo: - evitam coleção de trombo cavitário- menor taxa de sangramento (exceto rivaroxabana)- menos efeito colateral que varfarina- posologia fácil- suspensão fácil para procedimentos cirúrgicos eletivos- proteção rápida (&lt;12h) ao iniciar o tratamento, Negativo: - custo- acidente hemorrágico difícil de ser controlado com medidas normais utilizadas para varfarina (exceto se tiver acesso ao antidoto)</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: antiarrítmicosablação por cateter, Positivo: controle das crises de arritmia e possível cura com ablação, Negativo: efeitos colaterais das drogascomplicações da ablação (mesmo infrequentes)</p>
08/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, sou médico cardiologista titulado pela sociedade brasileira de cardiologia, no interior do Brasil, meus pacientes são de baixo nível social em sua maioria e o acesso a exames mensais torna a incidência de complicações e desfechos fatais muito comuns.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: varfarina, dabigatrana e rivaroxabana., Positivo: baixo nível de complicações e a desnecessidade de RNI., Negativo: varfarina preço baixo, mas muitas variações da anticoagulação.preço alto, boa segurança</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: rivaroxabana e dabigatrana, Positivo: segurança e desnecessário RNI., Negativo: custo alto.</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Toda medicação possível para salvar o paciente deve estar disponível e ser administrado ao paciente para tentar salvar sua vida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
09/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Os pacientes que não conseguem se manter na faixa terapêutica usando Warfarina ou que moram em lugares distantes e não têm acesso fácil a laboratório para monitoramento do INR precisam de uma opção de tratamento.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: Vantagem de não precisar dosar INR e ajustar doseTem antidoto, Negativo: Pirose e dificuldade de deglutir os comprimidos</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: WarfarinRivaroxabanaApixabana, Positivo: Rvaroxabana e Apixabana:Vantagem de não precisar dosar INR e ajustar doseWarfarin e Rivaroxabana: vantagem da tomada única diáriaWarfarin: custo baixo, Negativo: Rivaroxabana e Apixabana: custo alto e não têm antidotoWarfarin: necessidade de dosar INR e ajustar a dose</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É importante ter mais de uma opção como tratamento do AVC no sistema público de saúde, já que este problema é muito comum e pode trazer impactos na vida pessoal do paciente e família, além de altos custos para o governo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Ele poderá ajudar a prevenir o AVC em pacientes que não ficam bem com o único medicamento do Sus.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Entendo que trata-se de um medicamento importante com benefícios clínicos para os pacientes e que precisa ser mais uma opção para fazer parte ao grupo de medicamentos oferecido pelo sistema público.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Porque não incorporar uma opção ao paciente que não se adapta ao Varfarina?</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Hoje o paciente com necessidades financeiras, e que passou por tratamento e não foi compatível com outras medicações tem que ter acesso a qualquer outro medicamento que sirva para seu tratamento afim de salvar sua vida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A substância é uma opção válida sim para esse tipo de tratamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, acredito que precisamos dar uma nova possibilidade de salvar vidas</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A justificativa quanto ao desenho do estudo é infundada. A subpopulação em questão não está tratada adequadamente com varfarina, elevando risco e incidência de acidente vascular cerebral da população brasileira. Este perfil de paciente comprovadamente beneficia-se do tratamento com Dabigatrana, que de forma geral comprovou superioridade em eficácia e segurança vs. varfarina na redução do risco de AVCi e AVCh mesmo em um estudo desenhado para não inferioridade. Além disso, inúmeros pacientes no Brasil (mais de 70) já se beneficiaram da reversão da anticoagulação com o agente reversor em situações de emergência.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa e Varfarina., Positivo: O controle de RNI é extremamente custoso para o paciente. Meu familiar não conseguiu estabelecer-se na faixa, mesmo seguindo todas as instruções médicas. Com Pradaxa, a situação foi diferente e meu familiar pôde levar uma vida com mais qualidade e com a tranquilidade de saber que seu tratamento era efetivo., Negativo: Varfarina implica em controles constantes por exame de sangue, restrições alimentares e risco de EA. É a responsável pelo maior número de pacientes hospitalizados nos EUA por Evento Adverso.</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Discordo totalmente da recomendação preliminar pois o SUS pode alertar sobre as consequências do uso da dabigatrana e da varfarina e o paciência tem o livre consentimento de escolha.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Atualmente o AVC vem sendo uma das principais doenças acometidas na sociedade brasileira devido a diversos fatores, principalmente relacionados aos comportamentos e estilo de vida em grandes centros principalmente. Esta alternativa pode evitar muitos transtornos e até economia no SUS. Mas o principal aqui é a qualidade de vida da população brasileira.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sou diabético, hipertenso e com colesterol alterado e faço uso de medicamentos diários para o controle. Recentemente o cardiologista recomendou a utilização de Aspirina como medida preventiva aos 39 anos de idade para evitar o coagulo e um possível AVC, e a recomendação diminui minha pressão arterial significamente. , Positivo: Diminuição da pressão arterial no dia-a-dia., Negativo: Até o momento nenhum, no entanto, uma alteração no fígado no longo prazo não é descartado devido ao uso contínuo de medicação.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, atualmente, o único tratamento disponível para as pessoas atendidas pelo SUS é a varfarina, porém é sabido que alguns pacientes não conseguem ter o controle necessário da coagulação com este medicamento e a dabigatrana ajudaria nestes casos, além da dabigatrana ser a única que possui o reversor em caso de acidente ou necessidade de reverter a anti-coagulação.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Confio na empresa fabricante e na ação do produto. Diversos estudos provam a eficácia do medicamento e seria uma melhoria no quadro de medicamentos do SUS garantindo maior variedade e atendimento ao paciente,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tenho certeza de que o pradaxa é a melhor opção. Eu tenho um tio que deixou de fazer MUITAS coisa por não ter um agente reversor para o anticoagulante que utiliza. O médico não recomenda ele dirigir e nem jogar futebol por exemplo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A Varfarina é um medicamento ultrapassado, e muitos pacotes não conseguem se manter na faixa com este medicamento, correndo sérios riscos de um AVC. Tenho dois familiares que usam Dabigatrana por não poderem usar Varfarina, pois a faixa sempre estava acima de 5. E o risco de sangramento sempre era muito alto. Um numero imenso de pacientes precisa ter uma opção mais segura, e segundo o médico da minha mãe, se algo acontecer com ela (acidente, queda) a Dabigatrana é o único anto coagulante com agente reversor. Isso pode salvar a vida dela em minutos.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Minha mãe e meu tio usam Dabigatrana, e estão muito bem., Quando usavam Varfarina, tinham sangramentos na urina e em qualquer batida ficavam com a parte batida toda roxa, com hematomas enormes., Positivo: A Dabigatrana não tem nenhum efeito adverso no tratamento dos meus familiares, e segundo o médico deles, é o único com agente reversor. Isso pode salvar a vida deles., Negativo: A Varfarina não é segura em algumas faixas de RNI, e isso é de difícil controle, e causa sangramento.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Meu tio tentou usar Rivaroxabana, mas teve sangramento nas fezes, e não conseguiu fazer o tratamento. Foi ai que o médico dele passou para a Dabigatrana., Positivo: Com a Dabigatrana ele não teve nenhuma reação adversa., Negativo: Dabigatsana foi a droga mais segura para eles até agora.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, é conveniente que a população deva ter acesso a novos medicamentos para haver esperança em melhoria em sua saúde</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Não há mais tranquilidade do que não precisar realizar INR . Com a varfarina vamos ao inferno quando não está funcionando ou quando ultrapassa os valores aumentando risco de sangrar. Sangramentos com varfarina vi vários. Com os novos anticoagulantes ainda não vi. E tem um antídoto o que não é o caso da varfarina. Para os que respondem mal à varfarina, com protocolo rígido, seria fantástico para médicos, pacientes, além de menor risco de sangramentos. Experiência de centro universitário com novos anticoagulantes na prática mostra a facilidade e a redução drástica da presença do paciente no ambiente ambulatorial. Onde chegamos a realizar mais de 100 TP-RNI ao dia.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, e Rivaroxabana, Positivo: facilidade para médico e paciente. Sem necessidade de dosagens mensais de TP-RNI; para suspender para procedimentos cirúrgicos muito mais rápido e fácil, pela ação muito menor do que a varfarina. Sem preocupações com uma alimentação rígida quanto à ingestão de verduras ricas em vitamina K. Menor taxa de sangramentos cerebrais e mesma ou maior eficácia na prevenção de acidentes tromboembólicos., Negativo: Efeitos colaterais geralmente gastrointestinais.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: rivarixabana e apixabana, Positivo: são iguais aos acima mencionados para dabigatrana. as diferenças são poucas quanto aos efeitos e limitações de uso, como na insuficiência renal crônica., Negativo: Também gastrointestinais. No momento sem inibidores em caso de sangramentos.</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Não concordo com a recomendação da CONITEC, pois todos tem que ter acesso ao tratamento e com essa decisão, os pacientes que não possuem o controle da coagulação com o medicamento atual disponível no SUS, no caso a Varfarina, vão continuar sem assistência e sem tratamento adequado.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Minha mãe tem FA há 10 anos e usou Varfarina até o ano passado quando mudou para Dabigatrana e sua qualidade de vida mudou completamente não sendo mais necessário exames de controles do sangue e evitando as hemorragias e hematomas que ela tinha</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa, Positivo: Melhora na qualidade de vida do paciente não sendo necessário exames de sangue e controles periódicos e principalmente a redução de hemorragias e hematomas, Negativo: Não verificamos nenhum efeito negativo</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Marevan (Varfarina), Positivo: custo, Negativo: controles semanais de sangue hemorragias hematomas</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É muito importante que as pessoas que não conseguem manter a anticoagulação com a varfarina tenham acesso a outra opção com objetivo de evitar AVCs.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, entendo que temos que ter uma segunda opção adequada as necessidades de cada paciente</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Não concordo pois a dabigatrana seria um importante medicamento de escolha em pacientes que não conseguem o efeito desejável pela utilização da varfarina. Não oferecer uma segunda opção à população seria uma forma de negligenciar o bem estar e saúde desses indivíduos. Além disso não existe nenhum motivo maior, a não ser financeiro, que impeça de ser incorporado no SUS. Uma análise financeira do impacto nas vidas dessas pessoas (que não reagem ou não podem utilizar a varfarina por diversos motivos - interações medicamentosas ou reações alérgicas ) foi realizada frente ao valor apresentado no Relatório para a Sociedade? Diante dos argumentos acima exposto, essa decisão deveria ser revista.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, O SUS deve oferecer o maior numero possível de medicamentos para tornar a vida de um paciente de risco mais estável.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Esse medicamento pode salvar vidas</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A tratamento atual é muito antigo e traz uma série de riscos para o paciente, a dabigatrana é um tratamento novo e muito mais seguro para o paciente sem contar a qualidade de vida que ele ganha.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acredito que manter o paciente RNI instável com um AVK, em pacientes com FA não-valvar, tendo outras opções terapêuticas disponíveis, como os novos anticoagulantes orais talvez seja má prática médica ao expor o paciente a risco de tromboembolismos. Outras opções terapêuticas com bom Perfil de segurança e eficácia é também a apixabana e rivaroxabana.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana e Warfarin, Positivo: Existem pacientes que não conseguem o controle do RNI dentro da faixa terapêutica, com o uso de warfarin que beneficiariam no caso com dabigatran, que tem menos risco de sangramento com eficácia terapêutica igual ou superior. Baixo custo do warfarin. , Negativo: Preço elevado do dabigatran. Na vida real somente 30% dos pac. em uso de warfarin mantem-se de modo continuado dentro da faixa terapêutica. Interação do warfarin com alguns alimentos e medicação.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Rivaroxabana, Apixabana, Ablação de Fibrilação atrial., Positivo: Não necessidade de realizar teste de coagulação. Manutenção da anticoagulação eficaz deste que usado com as doses adequadas e independente de fatores genéticos que as vezes impedem a manutenção da faixa terapêutica com warfarina. Não sofre interação com medicamentos ou alimentação., Negativo: Alto custo do dabigatran</p>
10/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acredito que os pacientes devem ter acesso a medicamentos preventivos. Me parece mais favorável, economicamente, dar um medicamento a fim de evitar um AVC, do que depois ter diversos custos com uma pessoa pós AVC.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acredito que a dabigatrana é uma alternativa para os pacientes que não conseguem ter o controle necessário com o atual tratamento disponível.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, as pessoas tem de ter acesso aos medicamentos que podem salvar as suas vidas</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa, Positivo: O meu tio não teria tido um AVC e estaria em estado vegetativo hoje gerando um custo exorbitante se tivesse em uso deste medicamento., Negativo: Não tive neste caso, o efeito negativo é não ter o medicamento.</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Uma doença que aumenta o risco de AVC em até 5 vezes não deveria ter somente a Varfarina como opção de tratamento preventivo quando existem outras drogas mais modernas, mais seguras e mais eficazes, ainda mais a dabigatrana que possui agente reversor, ou seja, aumenta a segurança do tratamento num eventual acidente. Por isso, sou favorável a incorporação.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, importante para os pacientes de FA ter acesso ao medicamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Dabigatrana, Positivo: Sem efeito adverso, e controle da coagulação., Negativo: não identificado</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Varfarina, Positivo: não identificado. não esta sendo usado devido as reações adversas e falta de controle da coagulação, Negativo: náuseas (frequentemente) diarreia e reações alérgicas (esporadicamente).</p>
10/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Precisamos ampliar a lista de medicamentos fornecidos pelo SUS. Os medicamentos possuem efeitos diferentes de organismo para organismo, as pessoas devem ter acesso a diferentes tratamentos para uma doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, ND</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa possui benefícios maiores que os riscos segundo as pesquisas realizadas sobre formação de coágulos sanguíneos, além de ser ministrado por via oral o que é mais prático para os pacientes, Positivo: Medicamento de, Negativo: Não teve</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acredito ser muito importante termos uma segunda opção de tratamento para FA, visto a eficácia da Varfarina como anticoagulante</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acho que deverua ser incluído</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Pradaxa, Positivo: Ajuda aos pacientes, Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Todo e qualquer tratamento desde que paliativo ou nao é bem vindo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Comprovadamente diminui o risco de AVC e já existe também o antídoto caso haja sangramentos o que é raro</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: Prevenção de AVC não fibrilação atrial Prevenção de tromboembolismo pulmonar, Negativo: Risco de sangramento porém já existe o antídoto</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mareavam Marcoumar, Positivo: Anticoagulante com maior risco de sangramento, Negativo: Maior risco de sangramento</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, única possibilidade de tratamento para muitos pacientes que não respondem a varfarina.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: pradaxa, marevan, xarelto, Positivo: pradaxa - posologia, qualidade, eficácia, Negativo: Xarelto - hematúria, fraqueza</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: pradaxa, marevan, xarelto, Positivo: pradaxa - posologia, qualidade, eficácia, Negativo: Xarelto - hematúria, fraqueza</p>
21/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Meu marido, de 68 anos, repentinamente foi acometido de FA. Houve necessidade de realizar o procedimento médico-hospitalar Cardioversão. Segue com o medicamento. Infelizmente é um produto caro. Gastamos R\$ 280,00/mês. Felizmente temos convênio e condições de comprar o medicamento. Meu objetivo aqui é solicitar que seja incluso como medicamento oferecido pelo SUS a pacientes que necessitem e não têm condições de comprar, e ainda que correm risco de serem acometidos por um AVC incapacitante ou que os levem à morte.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: EQUILIS., Positivo: A Cardioversão foi eficiente. Estamos fazendo uso do Equilis, e com esperança de eficácia., Negativo: Sem efeitos negativos.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: AAS., Positivo: Sem efeitos positivos, Negativo: Não controla adequadamente o nível de coagulação.</p>
21/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A inclusão deste medicamento no SUS é de extrema importância, já que ele pode prevenir o AVC em pessoas com Fibrilação atrial. Além do mais, o medicamento disponível atualmente no SUS está extremamente defasado e não consegue manter o controle de anticoagulação em muitos pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É indicação o uso da Dabigatrana nesses pacientes</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Lixiana Dabigatrana Enoxabana, Positivo: O fato da posologia do Dabigatrana ser de 2 xs ao dia nos dá uma segurança no caso de sangramento, Negativo: Não tenho comentários a fazer</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Lixiana Dabigatrana Enoxabana, Positivo: Anticoagulação segura, Negativo: Sem comentários</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É indicação o uso da Dabigatrana nesses pacientes</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Lixiana Dabigatrana Enoxabana, Positivo: O fato da posologia do Dabigatrana ser de 2 xs ao dia nos dá uma segurança no caso de sangramento, Negativo: Não tenho comentários a fazer</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Lixiana Dabigatrana Enoxabana, Positivo: Anticoagulação segura, Negativo: Sem comentários</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: pradaxa / cumarinico , Positivo: pradaxa - posologia, forma de administração e controle , Negativo: cumarinico - necessidade de INR, alimentação restrita e outras interações medicamentosas</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: cumarinico , Positivo: custo , Negativo: descrito acima</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O benefício para a população com o perfil para uso da dabigatana , é alto</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatana em pacientes com fibrilação atrial não valvar , na prevenção de AVC, Positivo: Dabigatana prevenção de AVC em pctes com FA, Negativo: Nenhum com dabigatana na dose utilizada , de acordo com clearance de creatinina e avaliações da função hepática</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Rivaroxabana ,Apixabana , Edoxabana, Positivo: Semelhantes aos dabigatana , Negativo: Semelhantes ao uso da dabigatana</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Existem estudo muito bem delineados que confirma superioridade da Dabigatrana em redução de AVC e muito maior segurança</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, apixabana e rivaroxabana, Positivo: Dabigatrana redução de AVC isquêmico. Redução de TEV e AVC total. Apixabana redução de TaeV e AVC total com segurança enorme Rivaroxabana redução de AVC total e TEV com redução leve de sangramento , Negativo: Descritos acima</p> <p>3ª - Não</p>
20/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Varfarina, Positivo: Único medicamento disponível, Negativo: Falta do controle de coagulação</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O medicamento tem seus benefícios em relação aos outros na prevenção do AVC devido a FAV.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Muitas pessoas sofrem com essa doença e precisam de um tratamento melhor, que melhore suas condições de vida. Acredito que com esse medicamento no SUS, mais pessoas terão acesso, e poderiam melhorar.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Discordo devido a possibilidade de termos um medicamento realmente eficaz ,que pode ajudar os pacientes a terem uma qualidade de vida melhor.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, É útil com baixo efeitos colaterais e boa relação custo benefício a longo prazo</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Marevan, Xarelto e eliquiz , Positivo: Controle do risco de AVC com baixo risco de sangramento , Negativo: Não observei</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Abaixo</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Varfarina , dabigatrana , Positivo: Dabigatrana, menos hemorragias e AVC em relação a varfarina que necessita de controle ambulatorial mais rígido é frequente., Negativo: Varfarina: difícil controle e mais complicações, em minha experiência pessoal</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Medicamento com valor alto para pacientes aposentados e que devem tomar diariamente e sem interrupções. Seria mais inteligente o SUS fornecer os medicamentos para prevenir do que ter que arcar depois com problemas causados pelo AVC.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa 150ml e outros, Positivo: Regulariza e normaliza o problema de disfibrilação, Negativo: Valor alto</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, nao usei o medicamento nem tive contato</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acho que tem que ser padronizado por ser seguro e eficaz</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Varfarina, Positivo: Estabiliza meu RNI, Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Medicamento importante para prevenção de AVC</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Pradaxa, Xarelto, Eliquis e Lixiana, Positivo: Todos seguros e eficazes para evitar AVC, Negativo: Xarelto risco maior de sangramento</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos acima, Positivo: Pradaxa tem Antídoto , Negativo: Xarelto risco maior de sangramento</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/01/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
21/01/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Se É uma condicao de melhorar o paciente pq não liberar.Tudo é uma questão de bom senso. Pq a vida é um misterio; pq nao dá o direito ao ser humano uma condicao que pode facilitar a sobrevivencia. Nada e definitivo e permanente neste mundo. O.livre arbitrio é o mais importante do q uma proibicao. 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Xarelto 20mgAncoron 200mg, Positivo: Meus ritmos cardiacos.melhoraram, Negativo: Não tive efeito.negativo
21/01/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Segundo os estudos publicados a dabigatrana é a droga mais segura e eficaz da classe para prevenção de AVC, os benefícios são muito maiores do que com outros anticoagulantes disponíveis no mercado. Por isso sou 100% a favor da incorporação desse medicamento para o perfil de pacientes descrito acima. 2ª - Não 3ª - Não
21/01/2019	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É muito dificil manter os pacientes na faixa terapeutica alvo do RNI qdo em uso de warfarina e tambem dificil o acompanhamento laboratorial destes pacientes em especial aqueles que moram longe de centros medicos 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: Prevencao de AVC sem necessidade de acompanhamento laboratorial, Negativo: Eventual intolerancia gastrica 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Warfarina e outros DOACs, Positivo: Outros DOACs- prevencao efetiva do AVC.Nunca vi sangramento, Negativo: Warfarin- sangramentoOutros DOACs - sem sangramento
21/01/2019	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Se a medicação vai ajudar na prevenção do AVC em pacientes com fibrilação atrial a população carente deve ter acesso também. 2ª - Não 3ª - Não
20/01/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Segundo o relatório apresentado não há realmente evidências da eficácia do medicamento, sem contar o alto custo do tratamento em comparação ao já usado no SUS. 2ª - Não 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: AAS e heparina, Positivo: AAS era usado em casa com prescrição médica e uso contínuo. A paciente era minha mãe e eu como cuidadora percebi que com o uso ela ficava mais disposta para suas atividades de vida diária. Em internação era-se usado heparina como anticoagulante, acredito que durante algum tempo foi realmente bom para evitar trombozes mas penso que a falta de mobilização precoce foi crucial para sua não recuperação, visto que o medicamento atuaria sinergicamente com um tratamento fisioterápico, pois já há estudos comprovando os benefícios da mobilização precoce em pacientes acamados e por ventura estejam totalmente imobilizados. , Negativo: Nada a declarar.

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A dabigatrana é uma opção que oferece maior segurança e redução de riscos.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Varfarina, Positivo: Varfarina: eficácia mas tenho que fazer controles e evitar alguns alimentos., Negativo: Varfarina: monitoramento constante, sangramentos e restrições alimentares.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Pradaxa, Positivo: Não necessita de controle constante, sem interações com alimentos e medicamentos. , Negativo: Não há.</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, PACIENTES PRECISAM SIM ADQUIRIR ESSE MEDICAMENTO,SEI MUITO BEM O QUE É VER UM FAMILIAR SOFRENDO SEQUELAS DO AVC É O CASO DA MINHA MAE,HA 12 ANOS ELA SOFRE COM SEQUELAS DE UM AVC ISQUEMICO,ONDE AFETOU MUITO A PARTE PSICOLÓGICA COMPORTAMENTAL.ISSO É MUITO TRISTE&amp;#128554;NOS BRASILEIROS QUE TRABALHAMOS E MANTEMOS NOSSOS IMPOSTOS EM DIA COM O GOVERNO FEDERAL PRECISAMOS SIM DESSA OPURTUNIDADE SIM PARA AS PESSOAS QUE PRECISAM DESSE ANTICOAGULANTE PARA SOBREVIVER,DEPOIS QUE O PAIS FOI SAQUEADO POR TANTA CORRUPCAO POR PARTE DE POLITICOS CORRUPTOS E A HORA SIM,DO GOVERNO FEDERAL SE SENSIBILIZAR MAIS COM A SAUDE DA POPULAÇÃO.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Xarelto 20 mg, Positivo: Meu familiar utilizou Xarelto 20 mg,devido a trombose venosa que veio a sofrer nas pernas,decorrente de um câncer de próstata. , Negativo: HONESTAMENTE VOU DIZER QUE O MEU FAMILIAR QUE UTILIZOU O XARELTO TEVE UM TRATAMENTO SATISFATORIO EM RELACAO A PARTE DO RETORNO VENOSO.</p>
21/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Pacientes merecem direio de ter melhor tratamento para FA com um produto mais eficaz e seguro.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Dabigatrana, varfarina, Positivo: A dabigatrana tem menos efeitos colaterias e menos interação medicamentosa. É mais eficaz e mais seguro na questão de reduzir sangramento., Negativo: Varfarina tem interação medicamentosa e toda semana tem que medir as taxas.</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Paciente precisa receber a medicação para evitar problemas futuros, inclusive mortalidade</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana e Apixabana., Positivo: Não há necessidade de controle através do RNI, não interagem com alimentos, sendo de o primeiro já tem a droga reversora do efeito anticoagulante. , Negativo: Preço elevado.</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Dabigatrana faz a prevenção do AVC que pode matar ou incapacitar um grande numero de pessoas no Brasil.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Prevenção a AVC do meu irmão com fibrilação atrial., Positivo: Ausência de AVC, Negativo: Nenhum efeito negativo</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Pradaxa , Positivo: Facilidade de acesso , Negativo: Sem pontos negativos</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Pradaxa , Positivo: Rápida ação , Negativo: Sem ponto negativo</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Com dabigatrana em acao de Anticoagulação devido a Acidente Vascular Cerebral em familiar., Positivo: Resposta rápida e eficácia do produto, dando a segurança por ter possibilidade de reversão se necessário., Negativo: Sem efeitos negativos.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Dabigatrana e rivaroxabana, Positivo: Eficácia e segurança de Dabigatrana., Negativo: Sem efeitos negativos.</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana , Positivo: Anticoagulação e prevenção do AVC, Negativo: Não tive efeito negativo</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Rivaroxabana, Apixabana, Marevan, Positivo: Os mesmo, Negativo: formacao de trombos mesmo em uso de anticoagulante com o rivaroxabana</p>
21/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Parte dos pacientes em uso de varfarina não atingem a faixa terapeutica</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, para um paciente, como meu familiar, dificilmente conseguimos controlar o INR através do uso do Marevan. Há a necessidade de uma verdadeira manobra terapêutica para chegar próximo, porém avalio o risco que meu familiar está correndo sem o devido controle do INR. Com Pradaxa, fico tranquilo, pois a tecnologia das novas drogas são confiáveis.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa, Positivo: Sem a preocupação de que meu familiar está ou não anticoagulado, além do médico ter explicado que se caso ocorra algum problema (sangramento, acidente, etc..) há o antídoto para o Pradaxa., Negativo: Nenhum problema e nenhum efeito negativo</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Xarelto, Positivo: Dose uma vez ao dia, Negativo: Demora para estancar um sangramento devido a um corte no dedo.</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Varfarina, Positivo: Dabigatrana medicação não precisa fazer controle de INR e tem disponível agente reversor, Negativo: Varfarina tem um risco alto sangramento</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Varfarina que é uma medicação de difícil controle de INR, Positivo: Dabigatrana redução de Avc e Avch superior a varfarina com menor risco sangramento , Negativo: Sangramento</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A varfarina é um bom medicamento e deve ser prescrito nos casos em que é bem tolerado e ocorre um bom controle do RNI. Porém, existem pacientes, que por utilizarem múltiplos medicamentos com interação entre eles, ou até mesmo algum fator de resistência individual, apresentam grande oscilação do RNI inclusive lhe conferindo risco de estar subtratado ou risco de sangramentos diversos pelo efeito excessivo da medicação. A dabigatrana é dispendiosa e muitas vezes não acessível à maior parte da população atendida pelo SUS, sendo que nesses casos ficamos sem opção de tratamento. Portanto acredito que seria de extrema utilidade a disponibilização de dabigatrana pelo SUS. Consequentemente, a disponibilização do antídoto é importante uma vez que já se encontra disponível.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: Dose fixa, melhor aderência ao tratamento, melhor em casos com dificuldade social ou de acesso a exames de laboratório, bem tolerado, poucos efeitos adversos., Negativo: Preço elevado (a maioria dos pacientes tem dificuldade em adquirir e manter o tratamento).</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Varfarina, rivaroxabana, apixabana, Positivo: A varfarina é um ótimo medicamento para quem se adapta bem a ele, o RNI fica no alvo e não é necessário muito ajuste de dose. A rivaroxabana e apixabana se equivalem à dabigatrana., Negativo: A varfarina, nos pacientes com oscilação do RNI, seja por interação medicamentosa (possui várias) ou por resistência própria individual, aumenta muito o risco de sangramento e inclusive de novos AVCs devido ao subtratado tô. Já observei pacientes em uso inadequado sofrerem os efeitos adversos do subtratamento ou do efeito excessivo com sangramentos. Muitos pacientes também, por dificuldade de acesso, não conseguem realizar os exames de controle na frequência adequada e por isso também apresentam mal controle do RNI. Quanto à rivaroxabana, estudos recentes sugerem de que a sua posologia de 15mg 1x/dia não estaria adequada e deixaria o paciente descoberto por uma parte do dia. Inclusive na prática diária observamos vários pacientes em uso de rivaroxabana que evoluem com AVC isquêmico, sugerindo efeito inadequado da medicação, além de não possuir um reversor específico. A apixabana se equivale à dabigatrana.</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, sou a favor</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: pradaxa e praxbind , Positivo: evitar o avc , diminuição da mortalidade, juntamente com a reversão imediata em casos de emergência , Negativo: nenhum, somente coisas positivas</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: xarelto , Positivo: nenhum, Negativo: sangramento sem reversão por falta do agente reversor</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acredito que todos independente das condições e etnias tem o direito de ter a opcao de um anticoagulante mais seguro e que não precisa do controle semanal do INR</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa Varfarina, Positivo: Pradaxa: muito mais seguro e não tem a necessidade de fazer o controle do INRVarfarina: disponível no SUS, Negativo: Pradaxa: não está disponível no SUS, portanto algumas pessoas apenas pode ser beneficiado com um anticoagulante mais moderno e seguro.Varfarina: tem que medie semanalmente o INR do paciente e muitos não conseguem chegar no valor ideal o que deixa o paciente desprotegido</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Varfarina, Positivo: Varfarina: está disponível no SUS, acesso mais fácil , Negativo: Varfarina: precisa fazer controle de INR semanalmente e muitos pacientes não conseguem controlar o que deixa desprotegido contra a doença</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: DabigatranaRivaroxabana. O , Positivo: Eficácia e segurança. , Negativo: Sangramento porém menos que a warfarina</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Já descritos, Positivo: Já descritos, Negativo: Já descrito</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Debigatrana é uma erva conhecida e com resultados interessantes para prevenção de AVC na fibrilação átrial já evidenciado em trabalhos científicos bem conduzidos e com resultados animadores, inclusive foi a primeiro anticoagulante com reversor da anticoagulação já disponível para uso . Devido às evidências não vejo porque a não recomendação já que os benefícios são evidentes .</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Debigatrana, rivoraxabana e apixabana e existe uma erva nova no mercado com as mesmas funções que ainda não usei e a warfarina que é o anticoagulante oral mais antigo, Positivo: Os efeitos positivos das drogas existente são na prevenção do AVC na fibrilação atrial como em tratamento da embolias dê pulmão , tratamento da trombose venosa profunda e na prevenção de trombose e embolias nas cirurgias de quadril, joelho e etc, Negativo: O efeito negativo de todos eles é sangramento principalmente de grandes volumes que exigem atuação imediata .</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Com rivoroxabana,apixabana na prevenção de AVC na FÃ em embolia de pulmão nas síndromes coronárias agudas, Positivo: O primeiro foi a debigatrana em seguida rivoroxaban e apuxaban todos mostrando efeito anticoagulantes que comparado a warfafina dão menos sangramento e não são inferiores e a danigatrana na dose de 150 mg mostrou ser superior nos resultados dos trabalhos publicados., Negativo: Os efeitos estão relacionados a função da droga que é anticoagulação sem nenhuma outra coisa tão importante que possa limitar seu uso quando comparado a warfarina</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, há estudos q comprovam a eficiência da dabibratana na prevenção de Avc, no entanto, o custo alto do NOACs é um fator a ser considerado para o gasto público, visto que a warfarina possui um custo menor, no entanto, precisa de um acompanhamento mais rigoroso e realização de exames contínuos, o que pode proporcionalmente encarecer os custos do tratamento com warfarina e podendo corresponder ao mesmo gasto.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: margarina, dabibratana, epixabana, rivaroxabana, Positivo: prevenção de fenômenos tromboembolicos. tratamento de tvp infrapatelar, Negativo: risco de sangramento, ma adesao ao tratamento</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: warfarina, rivaroxabana, epixabana, Positivo: descrito nos anteriores, Negativo: descrito anteriormente</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos. Marevan, pradaxa, lixiana, eliquis e xarelto , Positivo: Prevenção avc , Negativo: Até agora nenhum. Somente sangramento menor.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Xarelto, lixiana, eliquis, Positivo: Prevenção avc, Negativo: Marevan- baixa taxa de adesão e falta de controle de inr</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Os pacientes só tem a se beneficiar com a incorporação do medicamento. Trata-se de um medicamento inovador, seguro e que conta inclusive com um reversor. Esta seria a oportunidade de muitos pacientes terem acesso a um tratamento de muito mais qualidade.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Informação científica mostra maior segurança. Mais pratico pois não precisa ajustes frequentes o que é impossível com pacientes não tendo acesso adequado ao profissional que pode acertar a dose da medicação: maior segurança e menor risco de sangrar</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Os três , Positivo: Uso fácil, confiável na dose terapêutica, sem riscos de alterações do tempo de protrombina. Reversão rápida com o reversor, Negativo: Pirose. Custo maior</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: dabigatrana, idarucizumabe, varfarina, rivaroxabana, apixabana , Positivo: Segurança com menos sangramentos , facilidade de uso, Negativo: Pirose. Custo maior</p>
21/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É uma medicação com características únicas para prevenção de internação e progressão para pacientes com FA, o que consequentemente irá reduzir eventos e internações, reduzindo o custo para o Estado.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa, Positivo: Redução do sangramento e FA, Negativo: Menor adesão devido ao custo</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Eliquis, Positivo: controle da FA, Negativo: Menor adesão devido ao custo</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A droga já mostrou-se eficaz e segura</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Pradaxa 150 mg, Positivo: Prevenção , Negativo: Não houve</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Xarelto, Positivo: Prevenção , Negativo: Sangramento</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A dabigatrana pode ajudar a salvar vidas</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Pradaxa, Positivo: Tranquilidade qto aos efeitos desejados sem os inconvenientes de acompanhamento do INR retirada rápida para cirurgia programara e o reversores para cirurgias de emergências , Negativo: Custo</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Xarelto, Positivo: Comparativamente se assemelham, Negativo: NDN</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Importante na prevenção do avc isquemico e hemorragico</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: Prevenção primária e secundária de AVC, Negativo: Dificuldade de uso de trombolítico no AVC agudo</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Warfarina, Positivo: Prevenção primária e secundária de AVC, Negativo: Dificuldade de manter o INR no alvo e assim o paciente não tem prevenção primária ou secundária.</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Pacientes com necessidades para medicação precisam que a mesma esteja disponivel para atender uma necessidade básica de saúde</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Estará implicando contra a prevenção dos AVC ... doença de alta prevalência com alta mortalidade e morbidade</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: Segurança na medicação , Negativo: Alto custo</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Vafarina, Positivo: Baixo custo, Negativo: Necessidade de controle laboratorial semanal o qual não é acessível p a população do sus..... alto risco de sangramento</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A medicação tem custo-beneficio em segurança e aderência .</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Marevam. Apixabam, Rivaroxabam, Dabigatran, Positivo: Segurança , maior aderência ., Negativo: Dificuldade em comprar pelo custo . Dificil reversão do efeito .</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Apixabana, Dabigatrana, Rivaroxababa,m, Positivo: Maior aderência e segurança , Negativo: Maior dificuldade em reversão .</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, AVC é muito frequente nestes pacientes e muitos não conseguem anticoagulação adequada com Warfarina</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatana, Positivo: Não tem necessidade de controlar com exames, sabe-se que o medicamento está fazendo efeito , Negativo: Infelizmente o custo</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Warfarina, Positivo: Baixo custo , Negativo: Dificuldade para manter anticoagulação adequada</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Pradaxa Eliquis xarelto, Positivo: Prevenção de AVC, Negativo: Sangramento com rivaroxabana na insuficiência renal</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Cumarínico , Positivo: Baixo custo, Negativo: Difícil controle do INR e maiores complicações hemorrágicas</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A dabigatana comprovou sua eficácia e segurança nos pacientes portadores de Fibrilação atrial não valvar, sendo uma opção bastante segura e como alternativa ao uso do cumarínico</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatana para Fibrilação atrial não valvar, com eficácia na prevenção do AVC , Positivo: Medicamento é bastante eficaz na prevenção do AVC, com baixo risco de sangramento e comodidade de uso pela falta de exigência na realização de exames de controle. Além disto, encontra-se disponível o reversor (Idarucizumabe), Negativo: Não existe efeito negativo, exceto o risco de sangramento que é inferior ou igual à warfarina</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Warfarina, Rivaroxaban e Apixabana, Positivo: Warfarina e Apixabana tem eficácia igual à dabigatrina, Negativo: Warfarina - necessidade de controle e interferência do nível sérico com outros medicamentos Apixabana - não tem reversor Rivaroxaban - a dose recomendada não mantém efeito 24 horas</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Estudos orientam prevenção</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatana, Positivo: Prevenção de AVC no paciente com fibrilação Atrial , Negativo: Sempre teremos aumento da probabilidade de hemorragias</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Rivaroxabana e edoxabana, Positivo: Prevenção de AVC no paciente com fibrilação Atrial , Negativo: Aumento da probabilidade de hemorragias</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatana, Positivo: segurança e eficiência , Negativo: nenhum</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: varfarina , Positivo: o fato de ser oferecido gratuitamente na rede pública de saúde., Negativo: Menos eficiência naquilo que se propõe em tratar, maior taxa de hemorragia, interação com outros medicamentos e alimentos que aumentam os riscos de ao paciente.</p>
21/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O uso de anticoagulantes diretos não vitamina K dependentes (DOACs) para prevenção de AVC em pacientes com Fibrilação atrial está associad a uma redução de 19% da incidência de novos AVCs, redução de mais de 50% de hemorragias cerebrais quando comparados a Varfarina. Os estudos de custo efetividade que mostram supeioridade do uso de DOACS em relação a varfarina no Brasil e no Exterior. SOBretudo quando são contabilizados os custos dos exames laboratorias para monitorização do TP, custos dos excesso de casos de AVC isquemico e dos casos de AVC hemorrágicos que poderiam ser evitados com uso de DOACS.Ademais existem pacientes que simplesmente não respondem adequadamente a varfarina e para estes o uso de DOACS é a unica opção. A meu ver a incorporação da medicação reduziria sobremaneira os custos relacionados a judicialização para esta indicação que são um problema sério em nosso meio.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: O uso de anticoagulantes diretos não vitamina K dependentes (DOACs) para prevenção de AVC em pacientes com Fibrilação atrial está associad a uma redução de 19% da incidência de novos AVCs, redução de mais de 50% de hemorragias cerebrais quando comparados a Varfarina. Ademais, agora a medicação dispõe de um agente reversor, um anticorpo monoclonal que reverte rapidamente os efeitos da dabigatrana sem efeitos pro-trombóticos., Negativo: A dabigatrana pode levar a dispepsia e pode não ser tolareada por alguns pacientes. Não parece ser uma boa opção em pacientes com clearance de creatinina reduzidos e naqueles com história de sangramento gastro intestinal.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: A meu ver, alem da dabigatrana outros DOACS disponíveis no mercado brasileiro deveriam ser incorporados pelo SUS tais como a APixabana e a Rivaroxabana. , Positivo: uso de anticoagulantes diretos não vitamina K dependentes (DOACs) para prevenção de AVC em pacientes com Fibrilação atrial está associad a uma redução de 19% da incidência de novos AVCs, redução de mais de 50% de hemorragias cerebrais quando comparados a Varfarina. , Negativo: Os demais DOACS tem seu uso limitado em pacientes com disfunção renal. Em geral são bem tolerados e mais seguros que a Varfarina.</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Boa parte dos pacientes do SUS não conseguem fazer acompanhamento adequado com marevan e dosagem de inr, aumentando risco de sangramentos, complicações, com aumento do número de internações e gastos com saúde pública. Dabigatrana mostrou-se superior a varfarina em estudos para este perfil de pacientes</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana e varfarina, Positivo: Dabigatrana mostrou-se superior a varfarina em estudos para este perfil de pacientes. Não necessita controle de inr, menor risco de sangramentos, Negativo: Os pacientes do SUS tem muita dificuldade em manter o marevan e realizar controle de inr, grande número de internações por complicações devido sangramento em uso de varfarina. Internações prolongadas e muitos gastos públicos</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: EdoxabanaRivaroxabanaApixabana, Positivo: Todos não inferiores a varfarina, com menor risco de sangramentos, não necessitam de controle de inr, Negativo: Preço maior por unidade, mas provavelmente menor se comparado aos gastos com complicações da varfarina e dosagem constante de inr</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Única opção com reversor em pacientes com alto risco de sangramento e necessidade para pacientes q não mantém RNI dentro da faixa terapêutica por mais de 60% tempo.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Varfarina, dabigatrana, Positivo: Dabigatrana - eficácia, único agente com reversor no mercado, beneficio claro nos estudos dos DOACs sobre a varfarina Varfarina - acesso fácil pelo SUS, Negativo: Dabigatrana - ainda sem acesso pelo SUSVarfarina - dificuldade de manter pacientes na faixa terapêutica</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Rivaroxaban , Positivo: Benefício clínico sobre a varfarina , Negativo: Nao apresenta reversor, tendo como possível efeito adverso sangramento</p>
21/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, tem que incluir</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Sinvastatina e aas, Positivo: previne o avc, Negativo: não sei</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Xarelto, Pradaxa, Eliquis., Positivo: Prevenção do AVC em pacientes com Fibrilação Atrial sem valvuloplastia, com menor risco de sangramento., Negativo: A falta de antídoto em alguns desses medicamentos e o alto custo financeiro.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Varfarina., Positivo: Prevenção do AVC em Fibrilação atrialz, Negativo: Risco maior de sengramenio. Dificuldade em manter doseagem necessária devido a diversos fatores que interferem na concentração sanguínea necessária. Necessidade de controle frequentes do INR.</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, No convívio diário com os pacientes, observamos um cenário totalmente promissor com o uso da Dabigatrana e sua aceitação social</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana (anti-coagulantes orais diretos), Positivo: Não necessidade de controle de coagulação periódico (INR), melhor aceitação posologica, Negativo: Discreta intolerância gastrointestinal (rara)</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Varfarina (Marevan), Positivo: Estudos mais abrangentes e literatura mais ampla, pelo fato de ser mais antigo, Negativo: Sangramentos, necessidade de exames periódicos, dificuldade de aceitação da posologia, abandono fatal frequente</p>
21/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Opção terapêutica mais segura e eficaz para o paciente, tendo em vista os benefícios de prevenção e a segurança por possuir o agente reversor.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Dabigatrama, Positivo: Prevenção do AVC isquêmico, Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, medicamento imprescindível</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa, Positivo: medicamento anticoagulante com agente reversor, Negativo: dor no estomago</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa, Positivo: acao anticoagulante, Negativo: nao observei</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
20/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Prevenir é a melhor maneira de evitar AVC, demandando menos despesas com hospital e remédio e o paciente evita sequela podendo continuar produtivo, para família e a nação</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, DABIGATRANA é superior a warfarina na prevenção do AVC</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatрана, apixabana, rivaroxabana , Positivo: Menor risco de sangramento, prevenção de AVC com sucesso, quando de. Intercorrências possui antídoto , Negativo: Dispepsia eventual</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Rivarixabana, apixabana, Positivo: Prevenção de AVC. Porém nenhum deles foi superior a davigatрана, Negativo: Rivaroxabana: sangramento fatalApixabana: avci</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acredito que seja somente pelo valor de gastos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, As pessoas que possuem FA precisam ter o melhor tratamento, garantindo a prevenção de outras doenças que podem cuasar uma vida vegetativa, fazendo com o os custos com a saúde sejam maior do que com a prevenção.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tive uma AVC Isquêmico ano passado, precisamente no dia 08/10/2018</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Não lembro, Positivo: Estou melhorando aos poucos, Negativo: Nenhum</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O medicamento é mais eficaz que o disponibilizado pelo governo.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa., Positivo: Melhora na qualidade de vida e mais praticidade por não ser necessário realizar mensalmente o exame de RNI. , Negativo: Nenhum efeito negativo.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Margarina., Positivo: Eficaz., Negativo: Risco alto de sangramento, o paciente fica extremamente preocupado. Exames mensais ou trimestrais.</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sou Assistente Social e estudo PÓS Graduação em Gestão de Saúde Pública e Saúde Coletiva com Ênfase em Estratégia Saúde da família, e acredito que a prevenção será benéfica a todos; principalmente ao SUS que reduzirá os seus gastos .</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acho importante toda forma de se prevenir um AVC.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Para o paciente com Fibrilacao Atrial uma droga como Dabigatrana proporciona uma qualidade de vida para o paciente , prevenindo o AVC ou Trombose e ainda dispoe de uma reversor em caso de urgencia ou acidentes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Sociedade médica	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigratana, Positivo: Resultado positivo, Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Os dados de farmaco-economia se baseiam em sub análises de grandes estudos, mas demonstram claramente e por repetidas vezes o benefício dos DOACs nos pacientes que usam varfarina mas ficam boa parte do tempo fora da faixa terapêutica nos pacientes. Adicionalmente, os dados de registros tem evidenciado benefício claro dos DOACs sobre a varfarina. A dabigatrana é uma alternativa boa não só nestes, mas também nos pacientes com maior risco de sangramento, exatamente por ter disponibilidade do reversor. Os demais DOACs podem ter perfil de eficácia semelhante, mas caso haja necessidade emergencial de reversão ou sangramento que ameace a vida, o reversor para eles não está disponível, ou se estiver, o preço estimado da ampola é de US\$ 27.000. Levando-se em conta o custo dos DOACs e o universo de pacientes fora da faixa, minha sugestão é a incorporação com base em dois critérios:(1) Mais de 60% do tempo fora da faixa terapêutica (INR entre 2 e 3), e(2) Pacientes com alto risco de sangramento (escore HAS-BLED &gt; 3 (uma vez que o INR lábil já é um dos fatores do escore)</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana e idarucizumab, Positivo: Vários paciente portadores de FA permanente e coronariopata submetidos a angioplastia coronária com implante de stent farmacológico ou não, em dupla antiagregação plaquetária (AAS e clopidogel) demonstraram sangramento menor ou moderado com uso de rivaroxabana ou apixabana. Nestes, realizado a troca por dabigatrana pela possibilidade de uso do agente reversor. Paciente portador de FA permanente e coronariopata com angioplastia coronária e implante de stent farmacológico, em uso de dupla antiagregação plaquetária (AAS e clopidogel) apresentou piora aguda da função renal por sepse urinária e desenvolveu sangramento digestivo. A administração de idarucizumab reverteu o sangramento rapidamente., Negativo: Também há risco de sangramento</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Rivaroxabana e apixabana, Positivo: Menor risco de sangramento quando comparado à varfarina, com efeito terapêutico comparável, Negativo: Também há risco de sangramento, mas não existe disponível agente reversor, alto custo quando estiver disponível</p>
21/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Essas medicações são de alto custo. A população precisa de ajuda. São poucos que podem comprar o remédio.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Eu tomo Xarelto 20mg. Fiz cardioversão elétrica em junho de 2004 e em agosto de 2017 por causa de fibrilação atrial., Positivo: Tive trombose venosa na minha perna esquerda duas vezes e por tomar o Xarelto, o problema não foi mais sério., Negativo: Negativo é o valor da medicação</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Pradaxa, Positivo: NA, Negativo: NA</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O SUS precisa urgentemente liberar estes anticoagulantes tais como: dabigatrana, apixabana...Pois conforme as orientações médicas dos especialistas em cardiologia são os melhores para o tratamento do AVC, assim como na prevenção, como também caso precise de uma cirurgia emergencial estes são imediatamente reversíveis. Este tratamento com estes melhores medicamentos são caríssimos e de uso contínuo. Portanto, tá mais que na hora de o SUS disponibilizar na sua lista. É um descaso não ter este medicamento onde beneficiará e evitará riscos maiores para os inúmeros pacientes que já desencadearam esta doença.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Não chegou a experimentar estes especificamente, pois a médica especialista que a trata receitou de imediato o APIXABANA, justamente pela descrição que citei acima. Ainda mais que no caso dela já colocou stend nas ilíacas e carótidas. É de extremo cuidado a indicação de um anticoagulante., Positivo: Primeiramente foi ao longo tempo que descobriram esta fibrilação atrial na minha mãe. Pois era diagnosticada como arritmia cardíaca, mas sem esta especificidade para receber a orientação correta do uso de anticoagulantes e Ancoron. Pois vinha a anos sendo medicada apenas com o Selozok. Só que os sintomas eram sempre presentes: aceleração do coração, tonturas extremas, cansaço, falta de ar...Então após muitos médicos, chegou-se no diagnóstico correto e vem tomando desde o dia 04 de dezembro de 2018: apixabana, ancoron e selozok (ainda) e neste período já demonstrou melhoras significativas, inclusive estas "crises piores" que apareciam entre 12 em 12 dias (aceleração, 140/130...batimentos e tonturas (algumas vezes curtos desmaios) não apresentou mais. A próxima consulta é dia 18/fev. para ver como será a sequência do tratamento. Dosagens e tal. Relato isto, pela importância destes medicamentos para este diagnóstico e que pode melhorar a vida de muitos!!!! Estamos na luta para conseguir manter, pois como falei é oneroso o custo destes. Precisamos da liberação pelo SUS urgente!!!! Obrigada pelo espaço., Negativo: Vejam, o que ela utilizou durante 6 meses após o procedimento das carótidas com a colocação dos stend foi o AAS. Ótimo que o custo é baixíssimo e disponível no SUS !!! Mas resolveu para este período e não havia ainda o diagnóstico correto de fibrilação atrial. Embora ele prejudicava o estômago (como todos sabem). Diagnóstico feito, de imediato foi receitado apixabana (Eliquis).</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Como acabei me adiantando nos relatos, creio que esteja respondido acima. Desculpem atropelar rsrs...com campos., Positivo: Dando uma continuidade então, no caso da minha mãe como citei, ela está bem melhor com estes três: Eliquis (apixabana), ancoron e continua com o selezoc que vem tomando creio que uns 5/6 anos. Mas o que esta fazendo a diferença mesmo são o eliquis e ancoron. Ainda bem que até o momento não deu efeito colateral, pois ela é muito sensível, sempre foi. Já está melhor do cansaço, falta de ar. As tonturas melhoram muito!!! Embora tenha crises de labirintite, mas aí é outra coisa. E o principal, os batimentos cardíacos estão estáveis. Isto significa que não é só stress, ansiedade...como muitos médicos diziam!!! , Negativo: Ela também utiliza o clopidogrel desde as cirurgias. O que utilizou como citei e o que mais prejudicou foi o AAS. No mais estes todos que descrevi está indo bem. Graças à Deus!!</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Pacientes jovens que praticam esportes estão mais expostos ao risco de fraturas e sangramentos e esses poderiam se beneficiar da droga tendo em vista que dentro dessa classe a droga é a única que possui um agente reversor.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Durante procedimentos cirúrgicos , Positivo: O agente reversor facilita em momento que o paciente precisa passar por uma intervenção cirúrgica de urgência., Negativo: Risco de sangramento</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Implante de oclisor do apêndice atrial esquerdo., Positivo: Beneficiar pacientes que não toleram atincoagulante , Negativo: Risco de sangramento</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A dabigatrana é uma alternativa viável e eficiente para os pacientes cuja varfarina não é suficiente para mantê-los anticoagulados. Não há porque impedir pacientes de ter acesso a uma medicação que pode salvá-los. Isto corrponde a condená-los.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A droga possui estudos bastante confiáveis em relação à prevenção de AVC nos pacientes com fibrilação atrial não valvar, com superioridade à medicação padronizada (warfarina). No caso particular da dabigatrana, a possibilidade do uso do antídoto com anulação total do efeito da droga em poucas horas deve ser levado em conta como um grande ponto Positivo. Muitas vezes nos deparamos com situações adversas de sangramentos em pacientes no uso de anticoagulação plena, sendo necessário medidas imediatas para a contenção do sangramento de maneira mais rápida possível, o que é possível com Dabigatrana.A possibilidade do uso da dabigatrana em pacientes sem poder aquisitivo na rede pública com certeza criará um novo paradigma e possibilidade de bom tratamento para os pacientes.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: Segurança, bom controle profilático em relação à AVCI em pacientes com fibrilação atrial, excelente adesão e ausência de necessidade de controle de RNI por exames periódicos, Negativo: Limitação do seu uso na doença renal crônica pré dialítica</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Apixabana e edoxabana, Positivo: Edoxabana tem respaldo de estudo na população com câncer , eliquis tem possibilidade de ajuste para doença renal , Negativo: Ausência de reversor ( antídoto ) específico em ambos. A existência de agente reversor traz muita segurança para o tratamento.</p>
21/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O custo para o paciente com AVC deve ser muito mais alto do que a inciorporação deste medicamento na Rede Publica como prevenção e se há risco o sistema de saúde, já conhecendo o problema, deve atuar em prol da vida.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: ELIQUIS - APIXABANA, Positivo: Fuio identificado com arritmia e médico me receitou este medicamento. Extremamante caro. , Negativo: Preço muito alto</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: RITMORM, Positivo: CONTROLE DOS BATIMENTOS CARDÍACOS, Negativo: PREÇO ALTO E USO CONTÍNUO</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Alguns pacientes tem INR muito lábil com uso de Varfarina, necessitando de exames e consultas frequentes para ajuste de dose. Muitos necessitam de transporte a centros de alta complexidade a cada uma destas consultas e exames. Além disso, enquanto seu INR não está no alvo, estes pacientes ficam sob risco de eventos isquêmicos ou hemorrágicos. Por conta desta labilidade de INR, inclusive, alguns pacientes necessitam de internação ou prolongamento da internação para uso de heparina não-fracionada ou de baixo-peso molecular. Outros, internam por sangramentos de variada monta, de leve a ameaçador da vida. Estas internações e procedimentos levam a custos que seriam desnecessários.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: O paciente toma a medicação e não precisa de controle laboratorial para saber se há ação. Também pode ter consultas médicas mais espaçadas, em virtude da maior segurança da medicação., Negativo: Ainda não utilizei o reversor da Dabigatrana, portanto, o maior efeito negativo para mim é necessitar de reversos específico. No demais, é mais seguro em geral que a varfarina.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: VarfarinaRivaroxabanaApixabana, Positivo: Varfarina: preço Rivaroxabana e apixabana: segurança , Negativo: Varfarina: necessidade de exames e consultas frequentes, interação com alimentos, prejuízo à qualidade de vida do pacienteRivaroxabana: experiência sugere um maior risco de sangramento cerebral e possível menor eficáciaApixabana: não tem reversor disponível no Brasil</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: Eficácia , Negativo: Epigastralgia</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Varfarina, Positivo: Custo, Negativo: Dificuldades para controle</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A dabigatrana na prática médica se mostrou altamente eficaz como agente preventivo do AVC</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Prevenção e tratamento de TVP, Positivo: Totalmente eficaz, Negativo: Não observado</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Xarelto, dabigatrana, Positivo: Eficácia no tratamento da TVP, Negativo: Não observado</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A prevenção tem comprovação</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Pradaxa , Positivo: Prevenção AVC. Redução de hemorragia cerebral., Negativo: Nenhum .</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Varfarina , Positivo: Preço., Negativo: Hemorragia frequentemente</p>
17/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O AVC é a doença que mais mata e afasta pessoas produtivas do trabalho. Sequelas graves que honeram ou nem são tratadas pelo sistema de saúde por falta de rede de reabilitação suficiente. A FA é a principal causa de AVC que para esses casos é preveni ela com anticoagulação, o problema é que e a Varfarina é muito inferior não só em varios estudos clínicos mas principalmente em vida real. Os médicos não só tem medo de utilizar de maneira abrangente como deveria, bem como os pacientes não conseguem fazer manejo adequado na faixa terapêutica. Dabigatrana demonstrou clara superioridade em redução de AVC bem como mais segurança.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Varfarina e Dabigatrana. , Positivo: Davigatrana é superior em eficácia e segurança e principalmente em estudos de vida real. , Negativo: O medo de sangramento faz os médicos terem medo de prescrever a terapia preventiva anticoagulante. Ter terapias mais seguras é uma premissa básica nesse âmbito.</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A medicação já provou em diversos estudos que é eficaz, já salvou inúmeras vidas e ainda possui a possibilidade de uma reversão imediata que trás segurança a nós usuários da medicação .</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: PRADAXA, Positivo: Medicação era a única disponível para tratar a FA, Negativo: Veneno de rato , ñ se pode comer alguns medicamentos que interfere e podemos sangrar , complicada para reverter caso de sangramento, temos despesa com custo de exames mensais para o controle da medicação</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: PRADAXA , Positivo: Ñ necessita de monitoramento e exames , previne AVC os dois tipos , tem reversores , Negativo: Preço</p>
17/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Como profissional da saúde, a prevenção é essencial para a população. Os gastos financeiros e sociais com as consequências da doença são devastadores.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Manejo da FA em caráter de urgência. Plantonista de pronto socorro, Positivo: Controle da FC e anticoagulação - prevenção de IAM e AVC, Negativo: Recidivas</p>
17/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Só quem tem está doença sabe o que passa, se este medicamento vai ajudar a aliviar o sofrimento de alguém, ele deve ser usado.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Eu faço uso de Cloridrato de Sotalol 160 mg, Positivo: Ele regula os batimentos cardiacos., Negativo: Nenhum</p>
17/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Só quem tem está doença sabe o que passa, se este medicamento vai ajudar a aliviar o sofrimento de alguém, ele deve ser usado.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Cloridrato de Sotalol 160mg, Positivo: Ele regula os batimentos cardíacos , Negativo: Nenhum</p>
17/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O medicamento referido faz muito bem ao meu familiar e precisa ser incorporado no SUS.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Minha mãe toma dabigatrana , Positivo: melhora na qualidade de vida e redução de AVC, Negativo: nenhum</p> <p>3ª - Não</p>
17/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É um absurdo as pessoas não terem acesso a um medicamento que pode salvar vidas!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Segurança e superioridade na ocorrência de AVC É sangramentos</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Varfarina, Positivo: Varfarina pelo banco custo e quando não habla outra opção , Negativo: Hemorragias frequentes Dificil controle clinico e necessidade controle laborial mensal Falta de adesao do paciente pela obrigacao de compared a consultas mensais</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: Segurança Alta adesaoBaixa risco de hemorragias e Avc, Negativo: Alto custo</p>
20/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Precisamos de apoio ajuda</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Xarelto remédio indispensável para tratamento da minha mãe com esse problema , Positivo: Prevenção de outras doenças , Negativo: Não pider comprar</p>
17/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Xarelto, varfarina, Positivo: Tive rejeição pela varfarina, Negativo: Não consegui me ante coagular</p>
17/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A dabigatrana é um medicamento inovador para os casos onde não há controle adequado da coagulação com a varfarina</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Temos direito a tratamentos e prevenção de doenças. A todos rede publica e particulares p</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A medicação é benéfica e reduz o número de faltas no trabalho para controlar tp</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Em andamento , Positivo: Em andamento , Negativo: Ainda não analisei</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Noacs , Positivo: Idem, Negativo: Idem</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/01/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
18/01/2019	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
18/01/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
18/01/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
18/01/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
18/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Por não existir no SUS um tratamento para FA vejo como uma oportunidade de agregar esse tratamento para os pacientes que dependem do SUS. Sei que existem medicamentos para FA, porém, mas não como prevenção de AVC. 2ª - Não 3ª - Não
18/01/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A incorporação do medicamento pode ajudar a salvar vidas 2ª - Não 3ª - Não
18/01/2019	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O medicamento dabigatrana é de extrema importância para a prevenção de AVC. 2ª - Não 3ª - Não
17/01/2019	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Xarelto, varfarina, Positivo: Tive rejeição pela varfarina, Negativo: Não consegui me ante coagular

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Trata-se de uma medicação segura, já em uso há varios anos, sem registros de complicações graves como as que ocorrem com a terapia padrão (anticoagulantes cumarínicos) eficaz, com boa relação custo-efetividade na prevenção de AVCs. Acho danoso o governo continuar negando uma medicação eficaz que previne uma doença grave e incapacitante como o AVC.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatana, Positivo: Dabigatana: tranquilidade posológica, segurança do paciente quanto ao risco de hemorragia interna. , Negativo: Custo financeiro</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Apixabana - EliquisRivaroxabana - Xarelto, Positivo: Apixabana e Rivaroxabana: tranquilidade posológica, segurança do paciente quanto ao risco de hemorragia interna. , Negativo: Custo financeiro</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Existem diversos estudos comprovando a superioridade da dabigatrana na prevenção do AVC.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Dabigatrana , Positivo: Praticidade e segurança para o paciente, onde diminui os riscos de AVC., Negativo: A Warfarina é de difícil administração devido a sua particularidade de posologia, sendo passível falha na dosagem deixando o paciente desprotegido.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Com a Warfarina., Positivo: Faz a proteção porém com relação ao AVC é bem inferior aos benefícios da dabigatrana., Negativo: Baixa proteção contra o AVC devido a difícil dosagem posologica.</p>
21/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa, Positivo: Maior controle da patologia , Negativo: Não observado</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Marevan, Positivo: Custo baixo, Negativo: Sangramentos</p>
21/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Pacientes que não conseguem permanecer na faixa terapêutica em uso do mareava apresentam benefício para o uso de dabigatrana .Uso do reversor previne danos irreparáveis.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: dabigatrana e idarucizumabe, Positivo: Paciente com AVEi recorrente em uso doce variaria e dificuldade para entrar na faixa terapêutica .Paciente em uso de dabigatrana e necessidade de acesso venoso central e linha arterial em caráter de emergência, realizou uso do reversor sem complicações hemorrágicas , Negativo: riscos de sangramento</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: uso de Noacs para prevenção de AVEi em fibrilação atrial uso noas em tromboembolismo pulmonar , Positivo: cada medicamento apresenta propriedades específicas , principalmente em relacionado a interação medicamentosa e sua via de excreção, Negativo: Risco de sangramento</p>
21/01/2019	Sociedade médica	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, varfarina poderia seguir a ser utilizada para pacientes com bom controle do INR (mais de 60% do tempo dentro da faixa terapêutica, que é o considerada adequado). Mas na nossa realidade, os pacientes ficam muito menos tempo anticoagulados (levantamento no ambulatório de anticoagulação do HCPA - apenas 40% dos pacientes com TTR&gt;60). Portanto, dabigatrana seria fundamental para pacientes com dificuldade de ficar na faixa terapêutica, com uma grande chance de redução de grandes AVCs causados pela Fibrilação atrial (FA). Além da falha terapêutica, pacientes com AVC hemorrágico (AVCH) por varfarina, poderiam iniciar, após recuperação do AVCH, dabigatrana para prevenção de AVC isquêmico por FA - este tem redução de 70% no risco de AVCH quando comparado a varfarina.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatran, Positivo: Melhor adesão ao tratamento, maior proteção ao paciente (menos eventos isquêmicos, raríssimo termos pacientes em uso de dabigatrana com AVC isquêmico e vemos muito com varfarina, geralmente por estarem fora do alvo terapêutico, que é a rotina nos pacientes do SUS ), maior segurança (principalmente relacionado à hemorragia intracraniana, que praticamente não vemos com dabigatrana e vemos frequente com varfarina - 10% das hemorragias intracranianas), Negativo: custo bem maior que a varfarina (mas pela maior chance de evitar um AVC, certamente a médio prazo já tem uma redução do custo).</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: varfarina, rivaroxaban, apixaban, Positivo: Varfarina - quando utilizado adequadamente e com INR dentro da faixa terapêutica (pelo menos 60% do tempo) e comparado ao placebo, protege o paciente de AVCs isquêmicos, reduzindo o risco em 64%. Mas a maioria dos pacientes (principalmente no SUS, fica maior parte do tempo fora da faixa terapêutica, tem maior risco de complicações quando comparado à dabigatrana (principalmente falha terapêutica - AVCI por estar fora do alvo, hemorragia intracraniana, mesmo dentro do alvo)Rivaroxaban - mais fácil de usar que a varfarina mas em relação aos demais novos anticoagulantes, mais hemorragia intracraniana, mais AVC isquêmico apesar do uso e mais sangramento sistêmico. Apixaban - semelhante à dabigatrana em eficácia e segurança e melhor que a varfarina, Negativo: Descritos acima os efeitos positivos e negativos</p>
21/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Exelente Noac</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: dabigratana carelto eliwuis lixiane , Positivo: danigartana reversor. xarelto 1 x dia eleiwuis idoso , Negativo: xarelto sem recersor. dabigratana nao usar em insuf renal</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: acima coitado os 4 noacs , Positivo: boa tolerancia , Negativo: antifoto apenas dabigratana</p>
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/01/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Uma das questões para dificuldade de uso são as variações nas concentrações do princípio ativo do medicamento disponível no Brasil, sendo que existe no mercado, já tendo sido anteriormente comercializado no país, o medicamento Coumadin. O Coumadin produzido pela Bristol-Myers Squibb, possui uma qualidade superior, mas infelizmente não é comercializado atualmente no país. Além disso, a varfarina é o medicamento indicado para pacientes com FA e problemas nas válvulas cardíacas.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Até 2015, quando ainda era comercializado Coumadin., após este período Marevan, único com o princípio ativo varfarina disponível no Brasil., Positivo: O Coumadin tem melhor distribuição do princípio ativo no comprimido., Negativo: Como possuo prótese mitral não posso usar outro anticoagulante oral.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Coumadin e Marevan, Positivo: Resposta 8.2, Negativo: Resposta 8.3</p>
17/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O AVC acomete muitas pessoas e reduzir os casos de quem tem FA é de extrema importância.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Tive AVC isquêmico e não me recordo. Acho que usei varfarina., Positivo: Não sei informar., Negativo: Não sei informar.</p>
17/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Medicação eficaz, sem a necessidade de controle de TAP e com reversor de anticoagulação em caso de urgência.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana e Idarucizumabe, Positivo: Dabigatrana: anticoagulação eficaz sem a necessidade de controle de TAP Idarucizumabe: reversão de anticoagulação com Dabigatrana em caso de urgência., Negativo: Desconheço.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Marevan., Positivo: Anticoagulação mediante controle de TAP., Negativo: Difícil atingir a anticoagulação eficaz, visto que, principalmente no início do tratamento é necessário fazer dosagens semanais do TAP, com baixa adesão ao tratamento. O fato de restringir a alimentação de folhas verdes pela interação com o antagonista da vitamina K também diminui a adesão.</p>
17/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A prevenção sempre será a melhor escolha inclusive para evitar mais gasto para a saúde pública.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Dabigatrana tem maior eficácia e menor efeito adverso que a medicação atualmente fornecida pelo sus - marevan</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: Anticoagulação e prevenção de eventos cardioembólicos eficaz e sem efeitos adversos maiores, Negativo: Sangramento menor</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Rivaroxabana e apixabana, Positivo: Semelhante a dabigatrana porém tenho menor experiência de uso, Negativo: Semelhante dabigatrana</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, a dabigatrana é superior a warfarina em pacientes q estão na faixa terapeutica com warfarina e principalmente nos pacientes q não estão na faixa</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: dabigatrana, Positivo: menos hemorragiassem necessidade de tap periodico, Negativo: dor epigastrica, eventual</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: apixabanarivoraxabana, Positivo: menos hemorragiassem necessidade controle de tap, Negativo: dor epigástrica</p>
17/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Pradaxa, Positivo: Controle fácil e prático da anticoagulação sem necessidade de controle do TAP e com mais segurança pois causa menos sangramento intracraniano., Negativo: Custo elevado</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Eliquis, xarelto, lixiana, Positivo: Todos são similares no efeito. Possuem comportamento farmacocinético previsível e baixa interação medicamentosa., Negativo: O efeito negativo atual é somente o preço.</p>
17/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos anticoagulantes, Positivo: Maior segurança , Negativo: Efeitos colaterais gastrointestinais</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos , Positivo: ...., Negativo: ....</p>
17/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Para o paciente se manter dentro da faixa terapêutica com a margarina é muito difícil. Além disso, é de meu conhecimento que a dabigatrana de 150mg foi superior na RRAVCI , quando comparado com a varfarina no seu melhor.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Dabigatrana oferece benefícios adicionais em relação ao tto padrão do SUS</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: Segurança e eficácia, Negativo: Maior risco de sgtto com marevan,</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: Segurança, Negativo: Custo alto</p>
20/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Vejo que para as pessoas que não se dão bem com o tratamento que o SUS oferece não existe nenhuma outra opção. O SUS deveria se preocupar em dar alternativas para uma doença que pode ter complicações tão graves como o AVC. Conheço pessoas e famílias que sofreram AVC e é muito difícil. Se um remédio pode ajudar a evitar um tipo de AVC em pessoas que não se dão bem com o tratamento do SUS, esse remédio deveria ser oferecido para a população sim. Entendo a questão de custos mas não seria para todos, mas apenas para os que não se dão bem com p que já existe no SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O paciente tem inúmeros benefícios quando comparado a Varfarina medicamento que o inverno oferece ao paciente</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa 150mg, Positivo: O paciente não necessita ajuste de dose, não precisa se preocupar com o consumo de alimentos verdes, não precisa fazer rni ..etcK, Negativo: Se usar varfarina se sangrar 8</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pradaxa 150mg, Positivo: Não precisa o controle do RNI, não interage com alimentos verdes etc, Negativo: Ode causar dor de estômago início tratamento</p>
18/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Meu pai utilizou durante um longo tempo o varfarina, não teve nenhum tipo de rejeição; mas se tivesse com certeza eu iria brigar para que meu pai recebesse um remédio que fosse compatível com o problema dele. Da mesma forma há vários pacientes que não se dão com o varfarina e tem o direito de receber o medicamento que melhor se adequa ao seu problema; e como funcionário da empresa fabricante do dabigatrana, posso dizer que confio plenamente na qualidade e na eficiência desse remédio.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: com o varfarina., Positivo: meu pai se deu muito bem com o medicamento em questão; , Negativo: de minha parte nenhum.</p> <p>3ª - Não</p>
19/01/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Tartarato de Metoprolol , Positivo: Diminuiu a taquicardia, Negativo: Bradicardia</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Pradaxa, Positivo: Não precisa de controle . Não tenho sangramentos , Negativo: Não é distribuído na rede pública, preço alto.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Marevan, Positivo: Não sei, Negativo: Sangramentos. Necessidade de exames de sangue mensais</p>
19/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tidoscdevem ter direito a medicamentos para viver com saúde</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Xarelto, Positivo: Ele estabiliza meus batimentos cardíacos , Negativo: Não sinto outro além de sangrar mais que o habitual em caso de pequenos acidentes cortantes.</p>
19/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Se e possivel salvar vidas e tratar com dignidade o médica deve ser liberado. O paciente merece ter direito a todos os recursos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, As decisões deveriam também levar em conta estudos de entidades de controle de medicamentos de outros países.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Absurdo!!!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Xarelto, lipitor e coucor., Positivo: Nao sei precisar o efeito positivo. , Negativo: Também não posso falar a respeito.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Positivo: Previne AVC cardioembolicoO uso de dabigatrana não traz a necessidade de realizar o exame de RNI semanalmente, como ocorre com o uso da varfarina que obriga o paciente a fazer o controle de RNI semanalmente devido ao risco de sangramento , Negativo: É mais caro que a varfarina</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Varfarina, Positivo: Previne AVC cardioembólico, Negativo: Necessidade de exame semanal de RNI devido ao risco de sangramento</p>
20/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Precisamos salvar mais vidas</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
20/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Trabalho desde 1988 no SUS em hospitais públicos ligados a universidades. O número de pessoas vítimas de avc, idosos com fratura de femur, e outras patologias que se beneficiariam do uso da nova classe de anticoagulantes é muito grande, sem o risco de sangramento do grupo da varfarina. Atualmente atendemos na região sudeste um número muito grande de pessoas adultas com mais de 70 anos, que ficam sequeladas por não ter acesso aos medicamentos.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabifratana, apixabana,edoxaban,rivaroxabana, Positivo: Infelizmente o critério de utilização acaba sendo o preço do medicamento encontrado e compatível com as possibilidades da família. Temos em média 5 a 6 idosos por semana operados com fratura de femur que se beneficiariam com o uso do medicamento. Isso em 1 único hospital público na cidade de Sumaré, SP, enfermaria de ortopedia. A grande maioria dos idosos acima de 70 anos já teve doença isquêmica e poderia utilizar o medicamento, pois a enoxaparina disponível na lista de medicamentos de alto custo demora para ser liberada e a prevenção de tvp deve ser imediata devido ao risco aumentado pela imobilidade., Negativo: Na população atendida nunca tivemos sangramentos ou complicações decorrentes do uso desses medicamentos após a liberação pela anvisa.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Varfarina e enoxaparina, Positivo: A varfarina é encontrada nas unidades básicas de saúde., Negativo: A varfarina necessita de ajustes de acordo com o RNI e tem muita interação com alimentos. Isso aumenta o risco de intoxicação cumarínica e a morbimortalidade dos pacientes. A enoxaparina usada para profiatria de tvp em pacientes em pós-operatório de cirurgia ortopédica é de uso subcutâneo, custo muito elevado e liberada apenas pela farmácia de alto custo. Nunca chega em tempo para profilaxia em domicílio, muitas pessoas não conseguem fazer a aplicação, inclusive familiares, o que aumenta o risco de complicações e mortalidade nessa população.</p>
20/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A pacientes que precisam do medicamento para salvar a sua vida e nao possuem condições.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
20/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A prevenção e incorporação é uma chance de vida pra quem tem o problema .</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
20/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, meu primo talvez nao teria morrido se a dabigatrana tivesse sido incorporada</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A população precisa do tratamento acessível!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
20/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É de extrema importância que este medicamento seja disponibilizado pelo SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
20/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: XARELTO 20 MGCLORIDRATO DE PROPAFENONA 300 MG, Positivo: EVITAR AVC ISQUEMICO E NORMALIZACAO DE ARRITMIA, Negativo: NENHUM</p> <p>3ª - Não</p>
20/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Medicamentos comprovadamente eficientes em casos graves como este devem ser incorporados no cuidado preventivo para evitar o tratamento de remediados de danos causados, que pode ser tarde demais.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
20/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Discordo com tudo que for contra as melhorias no sistema único de saúde (SUS)!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
20/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos novos antiaciagulante e marevan, Positivo: Os noacs previnem a fibrilação atrial e reduzem o risco de sangramento alem de fazer um melhor controle dk que o conseguido pelo marevan e mais facil controle, Negativo: Preço.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Marevan, Positivo: Prevencao de avc mas as custas de controle rigoroso, Negativo: Sangramento por descontrole rni ou nao eficacia</p>
18/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana e Apixabana., Positivo: Não há necessidade de controle através do RNI, não interagem com alimentos, sendo de o primeiro já tem a droga reversora do efeito anticoagulante. , Negativo: Preço elevado.</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Estudos posteriores tem demonstrado (e confirmado) a superioridade da dabigatrana comparada a warfarina.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, Rivaroxabana, Apixabana e Edoxabana, Positivo: Todos têm demonstrado efeito similar na prevenção de AVC. São custo-efetivos por reduzir período de internação., Negativo: Efeitos negativos similares: aumentam o risco de hemorragias.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Warfarina e Aspirina, Positivo: Warfarina: prevenção de AVCAspirina: pouca prevenção de AVC, Negativo: Warfarina: aumenta o risco de sangramento, interação com alimentos e outros medicamentosAspirina: aumenta o risco de sangramento não compensando o benefício da prevenção do AVC. Não é mais recomendada atualmente (Diretrizes da Soc. Europeia de Cardiologia).</p>
18/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Pacientes com má-aderência ao uso de anticoagulantes inibidores de vitamina K para monitoramento periódico adequado do RNI, com CHA2DS2-VASc score &gt;1 em homens, e &gt;2 em mulheres devem ser considerados candidatos ao seu uso.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: WarfarinaDicumarolRivaroxabanaDabigatrana, Positivo: Primeiros dois, baixo custo, os dois não inibidores de vitamina K, segurança e efetividade equiparáveis aos inibidores de vitamina K, Negativo: Imprevisibilidade de efeito anticoagulante e variabilidade, necessitando monitoramento periodico rigido nos inibidores de vitamina K. Dabigatrana revela-se superior a outros devido a possibilidade de reversão rápida da anticoagulação em situações de emergencia cirurgica ou hemorragia.</p> <p>3ª - Não</p>
18/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, trata-se de uma medicação de alto custo e de uso continuo e extremamente necessária para sobrevivência do paciente portador de fibrilação atrial.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Xarelto 20 mg, Positivo: dose única , sem necessidade de reajuste., Negativo: único efeito negativo é o sangramento e nos casos de emergências cirurgicas.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: varfarina - marevam, Positivo: baixo custo, Negativo: controle da dosagem efetiva</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, è um produto de alta qualidade que melhora a vida do paciente</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: dabigatrana, Positivo: Paciente ficou mais disposto Reclamou menos de Eventos Adversos do Medicamento O período que deve se parar de tomar para fazer cirurgias é menos do que os outros anticoagulantes Paciente pode comer todos os verduras e vegetais de cor verde , Negativo: não identificado nenhum aspecto negativo</p> <p>3ª - Não</p>
18/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Precisamos de mais opções!!!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, O SUS tem que adotar fármacos de novas gerações e que trazem benefícios aos pacientes. É importante deixar claro que a utilização dos anticoagulantes modernos devem serem prescritos por médicos especialistas e que o paciente não deixe de fazer um controle clínico de sua doença e do uso contínuo de sua medicação com seu médico cardiologista.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Varfarina, fiz uso contínuo e diário por um período de aproximadamente três anos. , medicação de baixo custo este é o ponto positivo. Ponto negativo a realização do ajuste da droga baseado no INR que era feito de 15 em 15 dias. Outro ponto negativo a restrição à vegetais folhosos da cor verde., Positivo: O ponto positivo é por ser um anticoagulante de baixo custo, porém de boa eficácia e eficiência., Negativo: A realização de exames para verificação do INR para o ajuste da droga; não há um antídoto e a restrição alimentar à vegetais folhosos de cor verde.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Etxilato de dabigatrana 150 mg de 12/12 horas, Positivo: Administrado em 2 tomadas, sem restrição alimentar e já no mercado o antídoto. , Negativo: Alto custo tanto da droga anticoagulante quanto do seu antídoto. A população deverá ter um acesso mais fácil à estes medicamentos.</p>
18/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, rivaroxabana e apixabana., Positivo: Prevenção de AVC em pacientes com FÃ. , Negativo: Risco de sangramento.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dabigatrana, rivaroxabana e apixabana. , Positivo: Prevenção de AVC em pacientes com FA. , Negativo: Aumentou taxa de sangramento.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/01/2019	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
18/01/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Trata-se de uma terapia essencial para prevenção do avc e a dabogatrana possui um agente reversor, em casos de emergência (Idarucizumabe) 2ª - Não 3ª - Não
18/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
18/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Pergunte para alguém que teve um familiar com Fibrilacao atrial e um A V C por decorrência de falha do medicamento disponível no Sus para ver o que ele acha. O produto disponível hoje no Sus não evitou q meu avô tivesse um A v c 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A fibrilação atrial (FA) é uma das arritmias cardíacas mais comuns estimando-se que 1,5 milhões de brasileiros estejam afetados<sup>1</sup>. A incidência do acidente vascular cerebral (AVC) é maior em pacientes com FA, havendo aumento desse risco por 5 vezes<sup>2</sup> comparado aos pacientes sem doença cardiovascular. Além disso, o AVC em paciente com FA é mais grave do que os com AVC que não foi causado pela FA. Estima-se que 50% dos pacientes com FA na América Latina sejam consequência da hipertensão arterial e outros 40% sejam devidos a insuficiência cardíaca ou diabetes no momento de seu diagnóstico<sup>3</sup>. Com o aumento dessas comorbidades a tendência da FA é de crescer ao longo dos anos e consequentemente do AVC. Os anticoagulantes orais são o tratamento profilático indicado para os pacientes com risco de tromboembolismo e para prevenção de AVC devido FA<sup>4</sup>. Antagonistas da vitamina (AVK), como a varfarina, é a medicação mais utilizada para prevenção de AVC por FA e de causa secundária a lesão de válvula cardíaca e tem demonstrado nível de eficácia elevada. Doses ajustadas de varfarina reduzem o risco de AVC isquêmico em 64% e mortalidades por todas as causas em 26%<sup>4</sup>. Entretanto, o uso da varfarina é complicado pela falta de acesso a serviços de monitorização associado ao perfil da droga que apresenta uma farmacocinética imprevisível. Como médico de um hospital universitário (HU) com atendimento quase exclusivo de pacientes do SUS posso acrescentar minha opinião sobre atendimento de pacientes com FA e o controle do uso da varfarina. O HU está ligado à Faculdade de Medicina de Botucatu e pertence à Universidade Estadual (UNESP) e atende uma população geral de mais de 15 milhões de pessoas, localizada no sudoeste do Estado de São Paulo. É uma região de enorme disparidade socioeconômica de prestação e acesso à saúde. Pacientes de baixa renda, educação insuficiente e aqueles vivendo em comunidades rurais têm redução do acesso à serviços de saúde, sujeitas à prognóstico muito desfavorável para inúmeras doenças crônicas não-transmissíveis. O desafio de se manter anticoagulação adequada está relacionada, nesse grupo, não somente à habilidade desse paciente em aderir à sua medicação programada, mas também às consultas de monitoramento da varfarina. O HU dispõe de um ambulatório específico para o controle da anticoagulação. O paciente com FA deve vir um dia para coleta do sangue e outro dia para consulta médica somente para controle da dose de varfarina. São mais de 50 pacientes atendidos numa tarde somente para controle da dose de varfarina e na dependência da dose “empírica” prescrita pelo médico. Muitos pacientes são muito idosos, já com déficits cognitivos importantes, em cadeiras de roda, de comunidades rurais e distantes de seus locais de moradia. Portanto, por essas peculiaridades, com altíssimo risco de apresentarem como complicação da FA o AVC. O mercado farmacêutico brasileiro dispõe hoje de anticoagulantes orais não antagonistas da vitamina K como a varfarina. Um deles, a dabigatrana é um inibidor direto da trombina utilizado nas doses de 110 e 150mg em duas doses diárias. Não necessita de monitoramento para avaliar a anticoagulação e tem um antagonista específico para complicações de sangramento, que tem ação imediata<sup>5</sup>. O estudo<sup>6</sup> de proteção para AVC foi realizado com mais de 18000 pacientes comparando dabigatrana 110/150mg/2doses/dia com a varfarina e mostrou, num estudo que atingiu superioridade em relação a varfarina na redução de AVC e embolismos sistêmicos e com baixas taxas de sangramento maior, sem diferença entre grupos dabigatrana 150 mg (3,31%/ano) e varfarina 3,36%/ano. Pacientes com menor dose da dabigatrana (110mg) tiveram menor taxa de sangramento maior comparado a varfarina, estatisticamente significativa, no valor de 2,71%/ ano com p&lt; 0,003. Num estudo<sup>81</sup> para avaliar a característica do grupo de pacientes com FA que irão ter melhor benefício com a escolha da dabigatrana para prevenção do AVC mostrou que são favorecidos: pacientes com hemorragia gastrointestinal prévia – dabigatrana 110mg/2x/dia; pacientes com score de risco de sangramento HAS-BLED &amp;#8805; 3 - dabigatrana 150mg/2x/dia; pacientes com AVC recorrente a despeito de bom controle medicamentoso com varfarina - dabigatrana 150 mg/2x/dia. Caso a decisão do CONITEC seja SIM à proposta de incorporação da dabigatrana para prevenção para AVC em indivíduos com FA, sugerimos que a escolha do paciente para sua introdução seja feita mediante aplicação de um questionário baseado no risco do paciente ter a complicação. Os critérios envolveriam as dificuldades do paciente em ter o controle adequado com a varfarina e características específicas de benefício, como mostrado no exemplo acima.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: varfarina, dabigatrana, rivaroxabana, Positivo: dabigatrana e rivaroxabana são mais fáceis de se utilizar, não requerem avaliação da coagulação e mais seguros quanto a sangramento., Negativo: varfarina necessita controle e é totalmente imprevisível com relação à farmacocinética. Dabigatrana e rivaroxabana não estão no alto custo, dificultando uso em pacientes carentes.</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/01/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acredito que toda forma de impedir ou prevenir uma doença deve ser experimentada</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/01/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sei da dificuldade de se controlar a anticoagulação com a varfarina e muitas pessoas não conseguem ficar adequadamente controlados mesmo com muito esforço. Meu irmão é um desses pacientes e para ele o SUS não oferece qualquer outra opção de medicamento. o SUS deveria fornecer uma alternativa para pessoas como meu irmão.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: dabigatrana, Positivo: para dabigatrana o positivo foi ficar bem anticoagulado já que não ficava controlado com a varfarina, Negativo: para dabigatrana nenhum</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: varfarina, Positivo: preço, Negativo: era difícil de usar e mesmo fazendo exames não conseguia o controle adequado</p>
18/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Se existe algo que possa ser feito para ajudar, porque não fazer?</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/01/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/01/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>