

Contribuições da Consulta Pública - PCDT - Prevenção de Tromboembolismo Venoso em Gestantes com Trombofilia - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
21/09/2021	Interessado no tema	Muito boa	Não	Não
22/09/2021	Profissional de saúde	Muito boa		
22/09/2021	Secretaria Estadual de Saúde	Boa	Sim. De acordo com o boletim 37 do Royal College of Obstetricians and Gynecologists (RCOG), temos dose especial de enoxaparina de 80 mg/dia para profilaxia de trombose em pacientes acima de 130 kg de peso. , Além disso, temos situações especiais de indicação de uso de enoxaparina para profilaxia de tromboembolismo na gestação (Outras pacientes com critérios para uso de enoxaparina: , risco intermediário (fonte RCOG), Câncer, insuficiência cardíaca, Lupus em atividade, Doença inflamatória intestinal, Poliartropatia inflamatória, Síndrome nefrótica, Diabetes tipo 1 com nefropatia, Doença falciforme, Usuária de droga endovenosa, Síndrome de hiperestímulo ovariano,	Investigação deve ser disponibilizada para pacientes GESTANTES E NÃO GESTANTES (em investigação para abortamento de repetição, abortamento acima de 10 semanas, parto com menos de 34 semanas associado a insuficiência placentária, eclâmpsia e pré-eclâmpsia) com liberação dos seguintes testes em 2 ou mais ocasiões: , - Anticoagulante lúpico, - anticardiolipinas IgG ou IgM , - anti-beta2glicoproteína1 IgG ou IgM, - Fator V de Leiden,, - mutação G20210A no gene da protrombina,, - dosagem de proteína C funcional e, - dosagem de proteína S livre ou dosagem de proteína S funcional, - antitrombina III, , O PCDT NÃO DEIXA CLARO COMO AS PACIENTES TERÃO ACESSO AOS EXAMES PELO SUS PARA O DIAGNÓSTICO DAS PATOLOGIAS EM QUESTÃO., ,
28/09/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	Todos os tipos de AME podem receber a medicação, na bula do remédio consta isso.No mundo todo já foi aprovado e cientificamente comprovado a eficácia do medicamento.Urgente que todos tenham direito pelo SUS.	Não há restrições nem de idade, nem tipo de AME, NEM SE DEPENDE DE EQUIPAMENTO RESPIRATÓRIO OU NÃO.
28/09/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	A INCORPORAÇÃO DO SPINRAZA DEVE SER PRA TODOS OS TIPOS E SEM NENHUM TIPO DE IMPEDIMENTO. POIS POR VÁRIOS PAÍSES O MEDICAMENTO JA É USADO PRA TODOS OS TIPOS E SEM EXCEÇÃO DE IDADE, TIPOLOGIA OU ESCOLIOSE. A BULA DO MEDICAMENTO DEIXA ISSO BEM CLARO. ESTUDOS CLÍNICOS TAMBEM AFIRMAM A EFICÁCIA DO MEDICAMENTO PRA TODOS OS TIPOS DE AME.	Gostaria de pedir pela aprovação imediata do Spinraza no sus. Pra todos os tipos .

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
30/09/2021	Profissional de saúde	Regular	Importante respeitar as escolhas dos pacientes;, usar os produtos com resposta satisfatória que ajude na cicatrização., Acompanhei a melhora de pacientes com: Os curativos (Hldroterapia) :, Hydrotac: espuma de poliuretano flexível;, recortavel; promove a transferência do exudato; superabsorvente . Os pacientes que usam tem tem uma rápida melhora , Hydroclean: Realiza limpeza das cristas; evita infecção; diminui a dor ; cicatriza mais rápido as feridas, , Incluir os produtos no protocolo.	Protocolo individualizado

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
02/10/2021	Profissional de saúde	Boa	<p>"Seguem abaixo os pedidos de modificação do texto: , , 1. página 9, item 4 , , •Avaliação Laboratorial deve ser feita em gestantes, mas principalmente em mulheres desejosas de engravidar. O próprio texto deste PCDT (página 7, linha 13) reitera que os níveis séricos de proteína C e S diminuem durante a gestação, sendo possível diagnóstico errôneo se os testes forem realizados apenas durante a gestação. , •Neste item também devem ser incluídas mulheres gestantes ou desejosas de engravidar com antecedente compatível com SAAF, visto que apresentam risco aumentado de trombose na gestação. Assim ficariam incluídos os item abaixo, - Histórico de um ou mais episódios de trombose venosa ou arterial (exame de imagem ou evidência histológica sem sinal de vasculite); , - Histórico de pelo menos três abortamentos precoces (com menos de 10 semanas) sem causa aparente; , - Histórico de óbito fetal com mais de dez semanas com produto morfolologicamente normal e sem causa aparente; ou , - Histórico de parto prematuro antes de 34 semanas com pré-eclâmpsia grave, eclâmpsia ou insuficiência placentária. , •No item b, é sugerida a retirada de “de alto risco”, uma vez que o texto e fluxograma terapêutico consideram trombofilias de baixo risco. , •No item b ainda, é sugerida a inclusão de “pacientes com antecedente familiar de TEV em parente de primeiro grau”, uma vez que gestantes tem indicação de tratamento conforme este protocolo. , , 2. página 9, item 4.1 , , •Incluir dosagem de antitrombina na lista de exames , , 3. página 11, item 5, •É proposta a mudança de texto para o descrito abaixo com o intuito de simplificar. Os detalhes de cada situação e a definição de indicação de tratamento já está indicada posteriormente no PCDT, , ""Serão incluídas neste protocolo as gestantes e puérperas com: , , - antecedente pessoal de TEV , - Diagnóstico de SAF comprovado clínico e laboratorialmente , - antecedente pessoal de trombofilia "" , , 4. página 12, item 6 , •Item b: É sugerido retirar dos critérios de exclusão o item de hipersensibilidade ao AAS. Esta medicação é indicada apenas para pacientes com SAF. A exclusão deve ser</p>	<p>Nem todos os testes aqui sugeridos são cobertos pelo SUS, como a B2 glicoproteína I. Seria importante haver sua inclusão. ,</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
05/10/2021	Profissional de saúde	Muito boa	dedicada à indicação e uso de AAS apenas e não do protocolo, uma vez que pode deixar de fora pacientes que teriam apenas enquadradas nas demais disposições do PCDT. , •Item d: a contraindicação em casos de acidente vascular cerebral (AVC) é relativa e temporária. É proposto o seguinte adendo a este item “exceto em caso de hemorragia decorrente de trombose venosa cerebral”. , , 5. página 12, item 7.1.1 , •É sugerido incluir neste item “persistência do fator de risco provocador da trombose”, , , "	
08/10/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	É muito importante o uso do curativo da Membracel para pacientes comEB (Epidermólise Bolhosa), para o alívio impressionante da dor e ajuda que ele propicia na cicratização das feridas. Uma questão de sobrevivencia a disponibilização do mesmo nos pacientes de baixa renda.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
08/10/2021	Sociedade médica	Boa	<p>"1. página 9, item 4 , , •Avaliação Laboratorial deve ser feita em gestantes, mas principalmente em mulheres desejosas de engravidar. O próprio texto deste PCDT (página 7, linha 13) reitera que os níveis séricos de proteína C e S diminuem durante a gestação, sendo possível diagnóstico errôneo se os testes forem realizados apenas durante a gestação. , •Neste item também devem ser incluídas mulheres gestantes ou desejosas de engravidar com antecedente compatível com SAAF, visto que apresentam risco aumentado de trombose na gestação. Assim ficariam incluídos os item abaixo, -Histórico de um ou mais episódios de trombose venosa ou arterial (exame de imagem ou evidência histológica sem sinal de vasculite); , - Histórico de pelo menos três abortamentos precoces (com menos de 10 semanas) sem causa aparente; , - Histórico de óbito fetal com mais de dez semanas com produto morfológicamente normal e sem causa aparente; ou, - Histórico de parto prematuro antes de 34 semanas com pré-eclâmpsia grave, eclâmpsia ou insuficiência placentária. , •No item b, é sugerida a retirada de “de alto risco”, uma vez que o texto e fluxograma terapêutico consideram trombofilias de baixo risco. , •No item b ainda, é sugerida a inclusão de “pacientes com antecedente familiar de TEV em parente de primeiro grau”, uma vez que gestantes tem indicação de tratamento conforme este protocolo. , , 2. página 9, item 4.1 , , •Incluir dosagem de antitrombina na lista de exames , 3. página 11, item 5, •É proposta a mudança de texto para o descrito abaixo com o intuito de simplificar. Os detalhes de cada situação e a definição de indicação de tratamento já está indicada posteriormente no PCDT, , Serão incluídas neste protocolo as gestantes e puérperas com: , , - antecedente pessoal de TEV , - Diagnóstico de SAF comprovado clínico e laboratorialmente , - antecedente pessoal de trombofilia, 4. página 12, item 6 , •Em b: É sugerido retirar dos critérios de exclusão o item de hipersensibilidade ao AAS. Esta medicação é indicada apenas para pacientes com SAF. A exclusão deve ser dedicada à indicação e uso de AAS apenas e não do</p>	Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
			<p>protocolo, uma vez que pode deixar de fora pacientes que teriam apenas enquadradas nas demais disposições do PCDT. , •Item d: a contraindicação em casos de acidente vascular cerebral (AVC) é relativa e temporária. É proposto o seguinte adendo a este item “exceto em caso de hemorragia decorrente de trombose venosa cerebral”. , 5. página 12, item 7.1.1, •É sugerido incluir neste item “persistência do fator de risco provocador da trombose” , , , , ”</p>	
09/10/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Gostaria de informa os tipos de curativos e cremes que são essenciais para a cicatrização, hidratação e uma qualidade melhor de vida para minha sobrinha.	Os curativos são: spycra contacto (curativo bi-elástico de silicone;, Spycra protect (curativo bi-elástico de silicone;, Urgotul border (silicone);, Membracel (membrana regeneradora porosa);, Mepilex transfer;, Poolfix (nº3);, Aquasept foram (espuma antisséptica para limpeza da pele)., E os cremes são : Lá roche-posay (lipikar baume AP+;, Theraskin (klaviê Clinical).
10/10/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
10/10/2021	Paciente	Boa	Não,	Não,
11/10/2021	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	Boa	Sim. Segue em anexo a nossa sugestão.	Gostaríamos de salientar que cada pessoa com EB deve ter a sua individualidade preservada e avaliada antes de qualquer tomada de decisão para que o melhor cuidado seja proporcionado. Reforçamos a importância da criação de polos de orientação, cuidado e dispensação de materiais, medicamentos e suplementos por município ou estado.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
11/10/2021	Núcleo de telessaúde	Boa	<p>- Incluir no texto onde encontrar as informações para casos de gestantes com alto risco de tromboembolismo, mas não por trombofilia, e indicação de anticoagulação com enoxaparina, como são os casos em que a gestante com TVP na gestação, imobilidade por fratura, entre outros. Onde encontrar informações de manejo para esses casos?,</p>	<p>- Restam ausentes esclarecimentos quanto à não recomendação do uso da Enoxaparina nos casos de Fertilização in vitro, visto não existirem evidências robustas demonstrando redução de perda fetal. Todavia, são numerosos os casos de pacientes em FIV que solicitam acesso às enoxaparina., - Não encontramos qualquer menção sobre onde encontrar informações de manejo/tratamento de pacientes que experimentam eventos tromboembolicos enquanto ainda gestantes., - O texto também não faz menção sobre mulheres que estavam em anticoagulação com varfarina, antes de estar gestante, ficou gestante durante este processo e é classificada, de acordo com critérios do PCDT, como trombofilia hereditária de baixo risco., - Se a gestante é intolerante ao AAS, qual outra alternativa terapêutica? Clopidogel? Não há referência para este quadro no PCDT, - Para pacientes com indicação de profilaxia com enoxaparina, mas com AVC recente, o texto não aborda instruções do que fazer. Como monitorar para uso seguro nestes casos?, - Solicitamos posicionamento sobre quando a gestante dentro dos critérios do PCDT e com indicação de anticoagulação apresenta plaquetas acima do limite superior (trombocitose)., - O PCDT também não trata de gestantes que possuem alteração do fator anti-xa como uma trombofilia.</p>