

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Técnico - Empaglifozina para diabetes tipo 2 - CONITEC

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O estudo EMPA-REG comprovou a redução de mortalidade cardiovascular em pacientes com Diabetes. Nenhuma droga demonstrou essa redução até o momento. A doença cardiovascular é a maior causa de morte em pacientes com diabetes e temos poucas opções para tratamento desses pacientes no SUS. Há muito tempo o SUS não incorpora novo tratamento para o diabetes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A Empaglifozina tem um grande impacto no risco cardiovascular! A empaglifozina reduziu o risco de infarto e AVC, redução do risco de hospitalização por IC e redução do risco de morte por todas as causas! A disponibilização para a população vai ter um grande impacto positivo para o controle do DM e diminuição do risco cardiovascular da população!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estudos mostram que diminui mortalidade por todas as causas</p> <p>2ª - Sim, Evidências científicas abundantes mostram diminuição de mortalidade</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Grande Protecao ao cardiopata</p> <p>2ª - Sim, O estudo Empareg mostrou grande redução de morte cardiovascular 38 por cento</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empaglifozina é um anti-diabético oral com benefícios cardiovasculares comprovados pele estudo Empa Reg Outcome com redução dos eventos cardiovasculares maiores (IAM, AVE e morte) de 14%, reduziu as mortes cardiovasculares em 38%, além da redução de 35% nas internações por ICC. O número necessário para tratar para prevenir uma morte ou evento cardiovascular é equivalente a uma estatina.</p> <p>2ª - Sim, A empaglifozina é um anti-diabético oral com benefícios cardiovasculares comprovados pele estudo Empa Reg Outcome com redução dos eventos cardiovasculares maiores (IAM, AVE e morte) de 14%, reduziu as mortes cardiovasculares em 38%, além da redução de 35% nas internações por ICC. O número necessário para tratar para prevenir uma morte ou evento cardiovascular é equivalente a uma estatina.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Há estudos muito bem conduzidos (empareg) demonstrando benefício cardiovascular da empaglifozina em paciente diabéticos tipo 2, com redução de eventos cardiovasculares e risco de morte por esses eventos.</p> <p>2ª - Sim, Na prática clínica, o uso da empaglifozina causa um excelente controle glicêmico, permitindo diminuição do número de medicamentos necessários para controle do dm2. E além desse excelente controle, permite melhora da nefropatia diabética e diminuição do risco de morte e de eventos cardiovasculares.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Diminuir o número de internações hospitalares nos pacientes diabéticos devido eventos cardiovasculares (Infarto agudo do miocárdio e AVC) e diminuir a complexidade das internações (menor risco de morte por essas complicações).</p> <p>5ª - Sim, Os pacientes do SUS só teriam o que ganhar com essa medicação, que permite um melhor controle glicêmico e ainda, comprovadamente, diminui o risco de um evento cardiovascular (IAM e AVC), diminui o risco de morte por esses eventos e ainda previne a progressão da nefropatia diabética.</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estudo empareg comprova benefício significativo na prevenção secundária de pacientes diabéticos que sofreram eventos cardiovasculares, o que demonstra importância da aprovação.</p> <p>2ª - Sim, Estudo empareg</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Tratamento de novos eventos cardiovasculares, agudos e a longo prazo com certeza honram bem mais do que a prevenção!</p> <p>5ª - Sim, Qualidade de vida dos pacientes com a prevenção de novos eventos cardiovasculares e redução de mortalidade!</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Estudo Empareg mostrando redução da doença cardiovascular em pacientes diabéticos com uso da medicação empaglifozina.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os pacientes diabéticos tipo 2 tem benefícios com essa medicação e há diminuição do risco de complicações com ela.</p> <p>2ª - Sim, Tenho pacientes com melhora do controle glicêmico , melhora da hipertensão arterial e diminuição dos riscos de complicações do diabetes pela medicação citada.</p> <p>3ª - Sim, A médio longo prazo os pacientes diabéticos melhor controlados não terão tantas complicações e isso por si só já justifica a diminuição dos gastos com o paciente</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p>
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A Empaglifozina é, ao lado da Liraglutida, a droga que favorece o controle glicêmico e ao mesmo tempo tem comprovada prevenção de risco cardiovascular desses pacientes, que já são de alto risco. Previne a maior mortalidade cardio vascular nessa população.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Esse medicamento, ao diminuir risco cardiovascular em pacientes diabéticos, que são de alto risco, diminui consideravelmente a utilização de leitos hospitalares, invalidez, gastos com uso de outras medicações e mortalidade</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Como especialista (endocrinologista) e baseado em estudos científicos que evidenciaram redução de novos eventos CV e morte entre pacientes diabético tipo 2 e de alto risco CV, recomendo a incorporação da empagliflozina. De forma gratuita, são disponibilizados apenas dois medicamentos orais para o tratamento do DM2, sendo a glibenclamida associada a risco aumentado para hipoglicemia e risco de morte nessa população em especial. Reduzir risco e morte CV consequentemente reduziria gastos com internações, já que estamos falando da principal causa de morte no mundo (causas cardio vasculares)</p> <p>2ª - Sim, Estudo EMPAREG Outcomes / Estudo CVD Real / Estudo CVD Real 2</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A medicação é extremamente necessária para o paciente diabético ter bom controle da doença</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O estudo EMPAREG mostra claro benefício cardiovascular nos diabéticos em tratamento com empaglifozina e considerando que hoje a morte cardiovascular é a principal causa mortis no país é de fundamental importância o subsídio a população de uma medicação capaz de mudar as estatísticas e prevenir mortes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. As evidências científicas demonstraram em mais de 7000 pacientes prevenção de risco cardiovascular nos pacientes diabéticos. Dados tão robustos quanto o uso de estatinas na prevenção de morte por evento cardiovascular.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empaglifozina além de melhorar o diabetes, o que já melhora a doença cardiovascular, também melhora a doença cardiovasculares por si só. Ajudando assim no tratamento do diabético com doença cardiovascular estabelecida e na prevenção dos que ainda não tem a doença cardiovascular.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estudo denominado Empareg mostrou benefício em prevenção de morte para pacientes diabéticos com doença cardiovascular estabelecida</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Medicação de paciente crônico, avaliada em alto impacto no custo orçamentário do paciente que provavelmente vai utilizar de forma contínua para prevenir complicações fatais e não fatais.</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O medicamento ajuda tanto no Diabetes Mellitus quanto na parte cardíaca!!!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Trabalhos atuais sustentam o uso dessa medicação como segura para essas indicações</p> <p>2ª - Sim, Melhora importante nos controles glicemia</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Droga com comprovada eficácia (Estudo EMPA-REG) na redução de mortalidade e internamentos hospitalares nos pacientes com diabetes e insuficiência cardíaca .A redução de internamentos por si só torna a disponibilização desta medicação custo efetiva</p> <p>2ª - Sim, ESTUDO Empareg</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Pacientes de risco cardiovascular elevado tem benefício comprovado quanto a prevenção de morte ou desfechos desfavoráveis com uso de empaglifozina em diabéticos tipo 2 concomitante a risco cardiovascular aumentado</p> <p>2ª - Sim, As evidências de perda de peso e melhora dos níveis glicêmicos em pacientes da prática diária de consultório mostram benefícios da empaglifozina em pacientes de risco Cardiovascular aumentados e diabetes 2</p> <p>3ª - Sim, Bom custo benefício da medicação</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Pacientes de risco cardiovascular elevado tem benefício comprovado quanto a prevenção de morte ou desfechos desfavoráveis com uso de empaglifozina em diabéticos tipo 2 concomitante a risco cardiovascular aumentado</p> <p>2ª - Sim, As evidências de perda de peso e melhora dos níveis glicêmicos em pacientes da prática diária de consultório mostram benefícios da empaglifozina em pacientes de risco Cardiovascular aumentados e diabetes 2</p> <p>3ª - Sim, Bom custo beneficio da medicação</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Dapaglifozina mostrou em estudo clínico randomizado ,um benefício cardio vascular ,com redução de Infarto,morte por todas as causas,hospitalização, avci. E CVD real mostrou proteção renal.</p> <p>2ª - Sim,</p> <p>3ª - Sim, Existe evidência que reduz morte Cardio vascular e todas as causas.Melhora a função renal com diminuicao de glicose e sódio no glomerulo.Protejendo o rim.Considerar que paciente em insuf.renal gasta muito mais dos cofres públicos.Enfim,prevenir complicações clinicas do Di</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Com ele o paciente tem outra forma de eliminar glicose calorias e aumentar diuurese ajudando no controle a HAS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estudos comprovam que ela é eficiente no tratamento do diabetes e diminui a mortalidade em pacientes cardiopatas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Meu conhecimento é baseado no estudo EMPA-REG</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. É um medicamento que diminui internações e morte de origem cardiovascular.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
21/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. É O ÚNICO ANTIDIABÉTICO QUE MOSTROU REDUZIR MORTALIDADE (PORTANTO, AUMENTANDO A SOBREVIVÊNCIA DOS PACIENTES) E INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES. TODOS OS OUTROS ANTIDIABÉTICOS APENAS CONTROLAM A GLICEMIA E DIMINUEM COMPLICAÇÕES, MAS NÃO AUMENTAM A MORTALIDADE 2ª - Sim, 3ª - Sim, LINKS https://bit.ly/2OU3CRQ https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S105687271731259X?via%3Dihub 4ª - Não 5ª - Não	Clique aqui
21/08/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Pois a Empaglifozina tem estudos clinicos mostrando redução de mortalidade cardiovascular. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
21/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empaglifozina reduz em 38% o risco de novo evento cardiovascular nesses pacientes, sendo uma estratégia de redução de custos por internações por doença cardiovascular no sus. 2ª - Sim, Estudo EMPAREG 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Esta medicação traz grande benefício no controle do diabetes tipo 2 como na prevenção das complicações cardiovascular.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empaglifozina é um ótimo tratamento para o DM2 com benefícios comprovados na redução de hemoglobina glicada, perda de peso e redução do risco cardiovascular.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. HÁ ALGUM TEMPO NÃO HÁ INCORPORAÇÃO DE NOVAS MEDICAÇÕES PARA O TRATAMENTO DO PACIENTE DOM DIABETES TIPO 2, E MUITAS VEZES OS PACIENTES NECESSITAM SER INSULINIZADOS PARA ATINGIR AS METAS TERAPÊUTICAS POR FALTA DE MEDICAÇÕES DISPONÍVEIS ALÉM DA METFORMINA E SULFONLÍUREIAS DISPONÍVEIS PELO SUS. A INSULINIZAÇÃO MUITAS VEZES É PROBLEMÁTICA PELA DIFICULDADE DE PACIENTES MAIS IDOSOS EM PREPARAR E APLICÁ-LAS, BEM COMO O RISCO DE HIPOGLICEMIAS EM PACIENTES IDOSOS E COM CO-MORBIDADE CARDIOVASCULAR.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, OS CUSTOS COM A MEDICAÇÃO PRECISAM LEVAR EM CONTA QUANTO CUSTA PACIENTE USANDO INSULINA (GASTOS COM A MEDICAÇÃO, SERINGAS, GLICOSÍMETRO, LANCETAS E FITAS DE GLICOSIMETRIA), NÚMERO DE INTERNAÇÕES EM CONSEQUÊNCIA DA HIPOGLICEMIA E NOVOS EVENTOS CARDIOVASCULARES.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Fundamentado em evidências publicadas em revistas médicas conceituadas</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Aumento da sobrevida com o emprego da medicação</p> <p>4ª - Sim, Repercussão positiva na capacidade laboraria, redução de internação, consultas e exames</p> <p>5ª - Sim, Já descritas acima</p>	
21/08/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os inibidores do SGLT2, classe pertencente a empagliflozina, é um importante arsenal no tratamento do diabetes e também de outros fatores de risco como ácido úrico, pressão arterial e peso. Foi também a primeira classe de medicamento a evidenciar diminuição do risco cardiovascular. Assim, tem alta eficácia em reduzir os níveis glicêmicos e diminuir a mortalidade do paciente com diabetes. Melhor o sus investir em algo que realmente teria impacto nos índices de sucesso de tratamento e dedicação de morbidade e conseqüentemente de internação do que em medicacoes que já são consideradas 3-4 linha de tratamento e não tem todos esses benefícios associados.</p> <p>2ª - Sim,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. É um absurdo que com ampla evolução e diversidade de tratamentos que existam para o diabetes continuemos usando drogas de 50 anos atrás, uma clara restrição frente a outras doenças que apresentam gama muito maior de tratamento, para doença com impacto de morbidade e mortalidade muito inferiores. Diabetes mata mais que câncer!! A cada 6 segundos um paciente no mundo morre de doença cardiovascular e a cada 20 segundo uma pessoa tem um membro amputado. Para o cidadão leigo isso é difícil de compreender, mas para médicos, penso eu, que façam parte da CONITEC nada mais é que descaso; é manter um sistema inviável em uma medicina cada vez cara. Se não houver melhora ou ampliação dos tratamentos sugirirei, para todos, judicialização sistemática.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Não tenho a fonte comigo, mas há um estudo mostrando que no Brasil se gasta 80% e tratamento de complicações do Diabetes e apenas 20% no tratamento.Está havendo real economia?</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empgliflozina comprovadamente reduz mortalidade por doença cardiovascular dos pacientes diabéticos e também a mortalidade por qualquer caosa..alémDisso é medicamento que contribui muito comO controle Glicêmico, favorece redução de peso, pressão arterial e ácido úrico do paciente diabético</p> <p>2ª - Sim, ESTUDO EMPA-reg, CVD REAL I e li</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. A indicação é precisa para população diabética de alto risco.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Trabalhos mostram a redução de 30% no risco de morte por doença cardio vascular em pacientes diabéticos, além da melhora da função renal, perda de peso e controle glicêmico nesses pacientes</p> <p>2ª - Sim, Estudo EMPAREG</p> <p>3ª - Sim, Diminuição de complicações crônicas levam a menor gasto com internações e tratamentos relacionados, o que compensa o custo da medicação</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Por se tratar de medicação com evidência científica gerada através de estudo robusto que demonstrou redução de mortalidade em diabéticos com alto risco cardiovascular</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Com certeza o número de internamentos hospitalares vai diminuir consideravelmente ,diminuindo os custos!</p> <p>2ª - Sim, Melhora importante do consultório role glicêmico!</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Melhora do peso, controle do peso e qualidade de vida.</p> <p>3ª - Sim, Pacientes deixam de usar devido alto custo da droga.</p> <p>4ª - Sim, Pacientes referem alto custo.</p> <p>5ª - Sim, Pacientes alegam não ter condições financeiras para manter ou iniciar o tratamento.</p>	
21/08/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Muito eficaz</p> <p>2ª - Sim, Eficiência da medicação</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, O estudo "EMPA-REG" evidenciou benefícios claros na melhora do controle do Diabetes, redução da PA, redução do peso e prevenção de doenças cardio-vasculares, inclusive morte</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Embora a medicação possa ter um custo relativamente elevado, os seus benefícios são tão evidentes, com redução significativa da mortalidade cardio-vascular</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Empa excelente medicamento para controle glicêmico e diminuição de riscos cardiovasculares além de diminuir risco de outras complicações do DM</p> <p>2ª - Sim, Tenho vários pacientes em uso de Jardiance com excelente melhora clínica e laboratorial e melhora da qualidade de vida e da sobrevida</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, O fato do medicamento apresentar clara evidência, através do estudos em grande quantidade de pacientes , de efeito cardio protetor, evitando c/seu uso a morte de pacientes.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Empaglifozina tem excelentes resultados no controle do diabetes além de melhorar os niveias pressoricos, diminuição do peso corporal com segurança cardiovascular</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Melhor classe de medicamento ..Varias melhorias dos pacientes .. ótimo medicamento</p> <p>2ª - Sim, Redução de morte dos pacientesMelhora da hemoglobina glicadaPerda de peso dos pacientesMelhora da diabetes e da qualidade de vida</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. É um absurdo o tratamento que é oferecido ao paciente diabético no SUS. Oferecer a Glibencalmida, uma droga que sabidamente aumenta a mortalidade é um crime. É necessário incorporar medicações que comprovadamente reduzam mortalidade.</p> <p>2ª - Sim, https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1504720https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/25466239/</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Pelo estudo Empareg assim como a prática clínica gostaria também de beneficiar os pacientes também do SUS em relação aos benefícios do medicamento principalmente a redução da mortalidade cardiovascular que é também até maior na classe social mais pobre.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Prevenção dos efeitos cardiovasculares.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Haverá redução de gastos com as complicações cardiovasculares.</p> <p>4ª - Sim, Creio que ira ocorrer um grande impacto positivo orçamentário.</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Tal negativa de incorporação determina a falha em não oferecer aos pacientes de baixo poder socioeconômico o direito ao tratamento que diminui a mortalidade cardiovascular .</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empaglifosina tem se mostrado um excelente medicamento no tratamento do Diabetes Mellitus tipo 2 podendo ser utilizada como único medicamento na fase inicial da doença ou em associação com outros antidiabéticos orais nas fases posteriores..Além disso estudos demonstram ação benéfica cardiovascular e renal atuando no tratamento das complicações crônicas proveniente do descontrole glicêmico nos primeiros anos de doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estudo EMPAREG mostrou justamente o contrário!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Pois o benefício dessa medicação para o Diabetes e a redução do risco cardiovascular é muito grande</p> <p>2ª - Sim, Vários pacientes apresentam resultados favoráveis</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Evidências clínicas muito favoráveis para os pacientes</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Empaglifozina tem se mostrado muito eficaz no tratamento do diabetes tipo 2 nos estudos e na prática clínica</p> <p>2ª - Sim, Sou Médico em um ambulatório de diabetes e os paciente em uso da empaglifozina apresentam melhora considerável após introdução da droga.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os pacientes apresentam benefícios a longo prazo como mostra o estudo EMPAREG, além disso as medicações disponíveis no SUS são limitadas. Logo, disponibilizar uma opção da classe farmacêutica dos inibidores de SGLT2 ajudaria a melhor controle glicêmico e redução de complicações micro e macrovasculares a longo prazo. Também ajuda na redução do peso em pacientes com sobrepeso/obesidade. Atualmente, o SUS fornece biguanida, insulinas, sulfoniuréias, inibidor da alfa glicosidase.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Com melhor controle glicêmico dos pacientes, os gastos com internações por infarto, AVC, retinopatia serão menores a longo prazo.</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A Empaglifozina é droga com comprovação científica de diminuição de morte por evento cardiovascular, como negar o benefício da droga para os pacientes? É um absurdo negar isso a população de menos poder aquisitivo. E o pior, continuar dando Glubenclamida q comprovadamente aumenta a progressão do diabetes e piora doença cardiovascular.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, O impacto é óbvio quando se fala em diminuição de internação.</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Desde o estudo EMPAREG existe evidencia de diminuicao de mortalidade cardiovascular e hospitalização por insuficiencia cardiaca em pacientes diabeticos e de alto risco cardiovascular com uso de empagliflozina .</p> <p>2ª - Sim, Como ja citado, o estudo EMPAREG da evidências robustas para uso de empagliflozina na pratica clinica.</p> <p>3ª - Sim, Com diminuicao de mortalidade cardiovascular e de hospitalização por insuficiência cardica seria proporcionado uma economia de recursos publicos.</p> <p>4ª - Sim, Ja citada.</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empagliflozina reduz mortalidade em pacientes diabéticos tipo 2 é doença cardiovascular</p> <p>2ª - Sim, O Estudo EMPA-REG</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empaglifozina melhora tanto o controle glicêmico como também reduz onriwco cardiovascular.</p> <p>2ª - Sim, Na minha prática clínica, observo excelentes resultados. Melhora do controle glicemico, e redução do risco cardiovascular em uma grande quantidade de pacientea em uso.</p> <p>3ª - Sim, Excelente custo benefício além de melhorar o controle metabólico possibilita resução no número de drogas, fácil posologia sem dúvidas um excelente custo benefício.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Tratamento disponível no SUS hoje para o Diabetes Mellitus tipo 2 é arcaico, desatualizado. Se é comprovado que a doença aumenta a mortalidade, qual a razão para não disponibilizar uma medição nova, moderna que foi comprovada que traz benefícios ao paciente?</p> <p>2ª - Sim, A literatura médica traz diversos estudos com novas drogas para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2. Dentre elas a classe dos inibidores de SGLT2 que leva ao paciente melhor controle glicêmico reduzindo as complicações do diabetes mellitus que aumentam a morbidade, internações hospitalares e mortalidade. Estudo EMPAREG outcome - com um n grande de pacientes</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, O tratamento disponível hoje pelo governo aumenta o risco de hipoglicemias e consequentemente aumenta o número de internações hospitalares e custo ao Sus. Portanto, é imprescindível a troca dos medicamentos atuais para medicamentos como a empaglifozina que mostrou que há diversos benefícios: perda de peso, redução da pressão arterial e obviamente a mortalidade.</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. diminui mortalidade</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empaglifozina melhora e muito as condições cardiovasculares, prevenindo a morte</p> <p>2ª - Sim, Estudo Empareg</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, A padronização dessa medicação implica em redução de gastos hospitalares por diminuição de tempo de internação. Em ambulatório reduzirá o consumo de outras medicações</p> <p>5ª - Sim, A empaglifozina veio como uma grande proposta de melhora do diabetes, alterações cardiovasculares para o diabético Tipo 2</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Sim, Por ser aposentada pesa no orçamento mensal 5ª - Não	
21/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
21/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A medicação diminui mortalidade cardiovascular e de forma precoce - abre curva de mortalidade em 90 dias 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
21/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Já li a respeito que a empaglifozina é uma droga efetiva no controle da glicemia e que é protetora do coração. 2ª - Sim, Minha mãe hoje tem suas taxas glicêmicos controladas por conta da utilização da empaglifozina. 3ª - Não 4ª - Sim, Com o uso da empaglifozina será diminuído as hospitalizações por insuficiência cardíaca e consequentemente acontecerá uma redução de orçamento na saúde pública. 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Jardiance reduz mortalidade ,internação por icc ,melhora a sobre vida do paciente</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Com o uso da empaglifozina ,menos paciente serão internado e com isso menos gastos Com despesas hospitalares</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicação, comprovada em estudos clínicos sérios, com benefícios na redução da glicemia, diminuição do risco cardiovascular, com ação na peso, pressão arterial e função renal. Fato comprovado na prática clínica. O que diminuiria as internações por estas causas reduzindo custos ao sus e melhorando a qualidade de vida dos usuários.</p> <p>2ª - Sim, Estudo empareg</p> <p>3ª - Sim, Os altos gastos do governo com internações de causas cardiovasculares e por diabetes. Com alta taxa de mortalidade.</p> <p>4ª - Sim, Os altos gastos do governo com internações de causas cardiovasculares e por diabetes. Com alta taxa de mortalidade.</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O diabetes aumenta o risco Cardio vascular . Em paviente já com algum desfecho piora prognóstico . Ao tentarmos controle da glicemia com redução cardiovascular estaremos diminuimos muito custos em hospitalizações e mortes</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empaglifiziba é uma droga com evidência de redução de morte por todas as causas , além de redução da progressão da insuficiência renal em pacientes com complicações cardiovasculares prévias, assim justifica-se a disponibilidade do referido medicamento para esses pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O medicamento é a ferramenta eficaz para o controle metabólico do pac diabético , e por si só já confere cardioprotecao aos usuários.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empagifozina comprovadamente reduz mortalidade cardiovascular e sendo esta a principal causa de morte nos pacientes diabéticos, o gasto com a prevenção seria menor!!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicacao eficiente e com comprovados efeitos benéficos.</p> <p>2ª - Sim, Meus pacientes apresentam melhora significativa na hemoglobina glicada e glicemia, alem de melhora dos níveis pressoricos, diminuindo dose de anti hipertensos.</p> <p>3ª - Sim, Infelizmente pelo alto custo e tendo em vista os pacientes usarem muitas mediacoes encarecendo ainda mais o tratamento, muitos não têm acesso a essa grande medicação.</p> <p>4ª - Sim, Infelizmente pelo alto custo e tendo em vista os pacientes usarem muitas mediacoes encarecendo ainda mais o tratamento, muitos não têm acesso a essa grande medicação.</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Nos estudos clínicos já ficou comprovado a grande proteção cardiovascular com Diminuição de eventos e morte 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
21/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Deveria ser uma opção a mais para os pacientes selecionados 2ª - Sim, Tem evidências clínicas suficientes para a recomendação 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
21/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
21/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
21/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Sim, Bons resultados no controle da diabetes 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A incorporação da empaglifozina no tratamento do DM 2 proporcionará melhora significativa da HbA1C associado à maior proteção cardiovascular , menor risco de morte prematura, menor risco de ICC e menor número de internações relacionadas à doença cardiovascular.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os resultados encontrados no estudo EmpaReg (estudo robusto, multicentrico, desenhado para ser capaz de analisar relação de causa-efeito) foram de grande relevância para o mundo científico e clínico na conduta do diabetes mellitus, com redução significativa de morte de causa cardiovascular (causa de morte mais comum entre diabeticos, correspondendo a 80% de todas as causas), da evolução para meios de substituição renal, entre outros benefícios. Estudos já publicados dentre outras medicações da mesma classe e estudos de vida real da própria empaglifozina e dapaglifozina, corroboram com esses resultados, sugerindo não ser apenas um benefício de uma molécula, mas também de uma classe de medicações. Pensando nisso, deve-se levar em consideração que negar essa oportunidade a pacientes de tão alto risco cardiovascular, estaríamos negando uma chance de sobrevivida a eles. Sem mencionar no custo da internação desses pacientes em hospitais e, fatalmente em UTI, o valor dos procedimentos e exames cardíacos e medicações que poderiam ser evitadas. Apesar de uma medicação nova e cara, acredito que mesmo o impacto econômico seria benéfico, quem dirá à vida desses pacientes. Sendo o diabetico, por si só, especialmente acima de 65 anos, já ser considerado como alto risco cardíaco, na minha opinião, a medicação deveria ser liberada para qualquer paciente diabetico acima de 65 anos e para aqueles mais jovens com doença cardiovascular estabelecida.</p> <p>2ª - Sim, Os resultados encontrados no estudo EmpaReg (estudo robusto, multicentrico, desenhado para ser capaz de analisar relação de causa-efeito) foram de grande relevância para o mundo científico e clínico na conduta do diabetes mellitus, com redução significativa de morte de causa cardiovascular (causa de morte mais comum entre diabeticos, correspondendo a 80% de todas as causas), da evolução para meios de substituição renal, entre outros benefícios. Estudos já publicados dentre outras medicações da mesma classe e estudos de vida real da própria empaglifozina e dapaglifozina, corroboram com esses resultados, sugerindo não ser apenas um benefício de uma molécula, mas também de uma classe de medicações. Pensando nisso, deve-se levar em consideração que negar essa oportunidade a pacientes de tão alto risco cardiovascular, estaríamos negando uma chance de sobrevivida a eles. Sem mencionar no custo da internação desses pacientes em hospitais e, fatalmente em UTI, o valor dos procedimentos e exames cardíacos e medicações que poderiam ser evitadas. Apesar de uma medicação nova e cara, acredito que mesmo o impacto econômico seria benéfico, quem dirá à vida desses pacientes. Sendo o diabetico, por si só, especialmente acima de 65 anos, já ser considerado como alto risco cardíaco, na minha opinião, a medicação deveria ser liberada para qualquer paciente diabetico acima de 65 anos e para aqueles mais jovens com doença cardiovascular estabelecida.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Os resultados encontrados no estudo EmpaReg (estudo robusto, multicentrico, desenhado para ser capaz de analisar relação de causa-efeito) foram de grande relevância para o mundo científico e clínico na conduta do diabetes mellitus, com redução significativa de morte de causa cardiovascular (causa de morte mais comum entre diabeticos, correspondendo a 80% de todas as causas), da evolução para meios de substituição renal, entre outros benefícios. Estudos já publicados dentre outras medicações da mesma classe e estudos de vida real da própria empaglifozina e dapaglifozina, corroboram com esses resultados, sugerindo</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
		<p>não ser apenas um benefício de uma molécula, mas também de uma classe de medicações. Pensando nisso, deve-se levar em consideração que negar essa oportunidade a pacientes de tão alto risco cardiovascular, estaríamos negando uma chance de sobrevivência a eles. Sem mencionar no custo da internação desses pacientes em hospitais e, fatalmente em UTI, o valor dos procedimentos e exames cardíacos e medicações que poderiam ser evitadas. Apesar de uma medicação nova e cara, acredito que mesmo o impacto econômico seria benéfico, quem dirá à vida desses pacientes. Sendo o diabético, por si só, especialmente acima de 65 anos, já ser considerado como alto risco cardíaco, na minha opinião, a medicação deveria ser liberada para qualquer paciente diabético acima de 65 anos e para aqueles mais jovens com doença cardiovascular estabelecida.</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empaglifozina mostrou excelentes resultados quanto a proteção cardiovascular pelo estudo empagreg.</p> <p>2ª - Sim, A empaglifozina mostrou excelentes resultados quanto a proteção cardiovascular pelo estudo empagreg.</p> <p>3ª - Sim, O custo benefício da medicação em relação aos gastos promovidos pelas sequelas e consequências do diabetes descontrolado é favorável ao uso da empaglifozina</p> <p>4ª - Sim, Os pacientes usuários do SUS, em sua maioria, não tem condições financeiras de custear o tratamento com a medicação por conta própria.</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Como não concordar com o uso da medicação para o tratamento do DM2 que reduz mortalidade cardiovascular e internações por ICC de forma significativa, nunca vista em outra medicação da classe? Impossível compreender como o Conitec vai contra o que a mais límpida evidência científica nos mostra.</p> <p>2ª - Sim, Estudo referência, aprovado no FDA mostra redução de 38% de morte cardiovascular e 35% de internação por ICC (causa de altos custos hospitalares no Brasil) https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1504720</p> <p>3ª - Sim, ICC é a patologia que mais tempo de internação e custos gera no país e a droga a reduz em 35% !!</p> <p>4ª - Sim, ICC é a patologia que mais tempo de internação e custos gera no país e a droga a reduz em 35% !!</p> <p>5ª - Sim, A droga é referência em redução de mortalidade cardiovascular em diabéticos tipo II . Não podemos deixar de dá-la aos pacientes. Todos os guidelines internacionais já a consideram como segunda droga e alguns como o a primeira, no caso de pacientes com doença cardiovascular estabelecida</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empagifozina comprovadamente reduz mortalidade cardiovascular e sendo esta a principal causa de morte nos pacientes diabéticos, o gasto com a prevenção seria menor!!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicação com diversos estudos mostrando sua eficácia no controle glicêmico e um numero muito menor de desfecho cardiovascular grave em pacientes de risco.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim,</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Estudo EmpaReg</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Estudos comprovam a segurança e diminuição risco de morte cardiovascular.</p> <p>3ª - Sim, Diminui internação hospitalar.</p> <p>4ª - Sim,</p> <p>5ª - Sim, O paciente mais bem tratado reduz gasto com tratamento.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
21/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empaglifozina reduz mortalidade cardiovascular no doente diabético de alto risco desde 2015. 2ª - Sim, Ensaio clínico EMPAREG 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. Pois sim 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Na prática clínica observa-se benefício significadickbdo paciente em tto com empaglifozin</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Dados do estudo Empareg demonstram diminuição estatisticamente significativa do risco de morte nesta população. Além disso, há diminuição substancial de internações por descompensacao cardíaca.</p> <p>2ª - Sim, Dados do Empareg devem ser considerados na avaliação deste medicamento devido ao enorme impacto na diminuição de mortalidade e na classe médica que trata o diabetes mellitus tipo 2.</p> <p>3ª - Sim, É necessário avaliar a redução de custos hospitalares com internação para negociar um custo acessível da medicação ao estado brasileiro para disponibilização para os pacientes com indicação clínica.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Conitec deve rever sua recomendação inicial devido aos dados robustos do Empareg na redução da mortalidade pois foi um fármaco que mudou a perspectiva de vida do diabético portador de doença cardiovascular.</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Melhora na qualidade de vida dos pacientes com diabetes.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Ajudaria muitos os pacientes polimedicados e tam bém aqueles que não tem condição financeira pars comprar o medicamento.</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Trata-se de medicamento fundamental no tratamento atual do diabetes mellitus.</p> <p>2ª - Sim, Estudos clínicos demonstram grandes impactos na diminuição na mortalidade cardiovascular com o medicamento.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os estudos evidentes com EMPAREG muito consistentes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Preço muito bom por todos os benefícios conferidos.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estudos comprovam o real benefício da medicação na prevenção de morte e na prática clínica observamos significativa melhora das condições clínicas dos pacientes, níveis glicêmicos, perda ponderal e melhor controle dos níveis pressóricos. Além da redução com custos com hospitalizações, procedimentos de alto custo a longo prazo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. a eficacia do farmaco em diabetes ,diminuindo riscos de suas complicações conforme mostrado em inumeros artigos é muito clara</p> <p>2ª - Sim, varios estudos mostram que os farmacos desta classe contribuem efetivamente para melhora de morte causas gerais, morte por doença cardiovascular e melhora na progressão da doença renal do diabetico.</p> <p>3ª - Sim, diminuição de custo no longo prazo.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, são dados consistentes dos ensaios clinicos quanto a sua efetivdadde, com o uso deste tipo de farmaco o impacto economico se dilui na prevenção de doenças mais graves e custosas</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, O DM é uma doença grave com alta mortalidade especialmente por doença cardiovascular com elevados custos para o SUS quando o paciente interna que não estão contabilizados neste estudo econômico do uso da drogaria. Toda e qualquer droga que tenha um estudo bem delineado como foi feito com a empaglifozina(empoa-ref) e que possa contribuir para o benefício do paciente diabético e redução da morte cardiovascular deve ser considerado para o tratamento dos mais pobres. Pessoas com condições econômicas já tem acesso.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A medicação é muito eficaz e deve ser distribuída para todos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Emplaglifozina é a melhor droga na atualidade para prevenir riscos CV em diabéticos tipo 2.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O beneficio da medicacao esta comprovado para tratamento eficaz do DM tipo e proteção de órgãos alvos!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. As terapias para DM vigentes no SUS não contemplam grande parte das necessidades dos pacientes, que permanecem subtratados e mau controlados. A classe de droga glicosúrica preenche esta lacuna, e apresenta evidências científicas de impacto não apenas no controle de DM, mas também por seus efeitos pleiotrópicos na doença cardiovascular. Apresenta evidências científicas de redução de mortalidade. A negativa para esta medicação coaduna com negligência nos cuidados em saúde pública.</p> <p>2ª - Sim, https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1504720</p> <p>3ª - Sim, A alternativa a pacientes com controle refratário, em uso de secretagogo e sensibilizador como glibenclamida e metformina, acaba sendo a insulinização. O uso de insumos e complicações por má adesão no público do SUS certamente implica em custo absurdamente maior que o investimento em um fármaco eficiente de uso simples, que proporciona boa adesão (uma dose ao dia, via oral)</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Minha contribuição foi preencher este formulário. Minha dica é que o formulário seja mais simples e mais explicativo, para os leigos ajudarem mais.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os beneficios sao enormes na prevençao de evento cardiovascular primario e controle do diabetes</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Discordo totalmente 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. está é uma medicação, que já está completamente comprovada seus benefícios, para pacientes diabéticos com doença cardiovascular; Não utiliza-la é um retrocesso, e um prejuízo imenso aos pacientes; Onde se gastará muito mais com os desfechos cardiovasculares como IAM, AVC 2ª - Sim, estudo EMPAREG 3ª - Não 4ª - Sim, Os gastos são maiores com internamentos, amputações, enfim os piores desfechos das complicações do diabetes 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. É uma medicação maravilhosa. Ajuda controle glicêmico e tem benefício no sistema cardiovascular</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Vários trabalhos científicos atestam os efeitos benéficos no tratamento das pessoas com Diabetes, no controle da doença e proteção cardiovascular.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, A economia com prevenção de cardiopatias supera o gasto com o medicamento</p> <p>4ª - Sim, A economia com prevenção de cardiopatias supera o gasto com o medicamento</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Vários trabalhos científicos atestam os efeitos benéficos no tratamento das pessoas com Diabetes, no controle da doença e proteção cardiovascular.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, A economia com prevenção de cardiopatias supera o gasto com o medicamento</p> <p>4ª - Sim, A economia com prevenção de cardiopatias supera o gasto com o medicamento</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Trata-se de medicação antidiabética oral que demonstrou redução significativa, em torno de 30%, da mortalidade cardiovascular. Tal redução tem impacto inclusive em redução de hospitalização dos pacientes, o que geraria uma diminuição do custo por paciente ao final. Além da redução de mortalidade, tem se mostrado eficaz na diminuição da progressão da nefropatia diabética.</p> <p>2ª - Sim, No acompanhamento de pacientes com Diabetes em uso de empagliflozina posso observar redução de peso, que é especialmente importante em pacientes com Diabetes, melhor controle da pressão arterial e diminuição expressiva da hemoglobina glicada, reflexo de melhora nas médias de glicemia dos pacientes</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Há um grande ganho dos pacientes com controle da glicemia sendo assim melhora da hemoglobina glicada , ocorre uma perda de peso expressiva melhorando também níveis pressóricos arteriais, com isso diminuição da intercorrências e complicações da diabetes, havendo uma economia de recursos financeiros, diminuição de internações e agastamento do trabalho</p> <p>2ª - Sim, Houve uma melhora importante da qualidade de vida dos meus pacientes, com perda de peso, diminuição das complicações , diminuição das doses de insulina e anti hipertensivos</p> <p>3ª - Sim, A economia com as internações, incapacidade profissionais e diminuição das internações além de uma economia, há uma melhora da produtividade funcional do trabalhador, Diabetes tipo2 é a segunda causa de cegueira no Brasil, paciente bem controlado, não apresenta retinopatia, vasculopatia, neuropatia.etc. Vale ressaltar que com numero limitado de leitos do SUS, evitando internações dos DM haverá uma maior oferta para outras patologias. Isso se chama fazer saúde pública</p> <p>4ª - Sim, Já descrito em outras explicações acima</p> <p>5ª - Sim, Já descrito acima</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A rede pública está desprovida de medicamentos que diminuem a mortalidade na área de atuação em diabetes . A empaglifozina fazendo parte do arsenal terapêutico beneficiará em muito os pacientes que fizerem uso do mesmo.</p> <p>2ª - Sim, Pensando no controle da hemoglobina glicada e na diminuição de morbidade e mortalidade a indicação é excelente . Do ponto de vista econômico - financeiro e mais oneroso porém evita complicações futuras</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Discordo totalmente uma vez que já foi comprovada através de estudo (EMPA-REG) a eficácia da empaglifozina na redução da mortalidade por doença cardiovascular.</p> <p>2ª - Sim, Segundo o estudo "EMPA-REG OUTCOME trial" o uso da Empaglifozina foi relacionado a redução de 14% dos eventos cardiovasculares, redução de 38% da mortalidade por causa cardiovascular, redução de 32% da mortalidade por outras causas e redução de 35% das internações hospitalares por insuficiência cardíaca.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Apesar de ausência de evidência no desfecho combinado, não se pode desconsiderar os benefícios apresentados.</p> <p>2ª - Sim, Vejo o benefício do uso da medicação na pratica clinica diária com melhor controle glicêmico de forma mais breve, além dos benefícios secundários como adjuvante no controle pressóricos, controle de peso somando-se ao benefício de redução de mortalidade, demonstrada pelo Estudo Empareg</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. No SUS não temos SGLT-2 no mercado, além disto a empaglifozina já demonstrou redução da mortalidade e risco cardiovascular.</p> <p>2ª - Sim, Acredito que o EMPAREG já demonstrou os benefícios propostos.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Não se pode deixar de usar uma medição que tem impacto com morte</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Muito mais se gasta com o tratamento das complicações do diabetes que com sua prevenção com o uso desta medicação</p> <p>4ª - Sim, Muito mais se gasta com o tratamento das complicações do diabetes que com sua prevenção com o uso desta medicação</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Melhora do controle glucemico com empaglifozina. E da função renal</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A principal causa de morte entre os pacientes com diabetes tipo 2 são as causas cardiovasculares (80%). Atualmente não temos no SUS nenhuma medicação que tenha impacto direto em reduzir desfechos cardiovasculares, sendo que a empaglifozina foi o primeiro hipoglicemiante oral a comprovar o benefício de redução de morte por eventos cardiovasculares através do estudo EMPAREG OUTCOME</p> <p>2ª - Sim, No estudo mais de 7 mil pacientes com diabetes tipo 2 e alto risco cardiovascular, todos já com tratamento otimizado para hipertensão, dislipidemia e a própria doença cardiovascular receberam empaglifozina na dose de 10mg ou 25mg.dia. O desfecho primário 3-MACE (que inclui morte cardiovascular, AVC não fatal, IAM não fatal) teve redução de risco de 14% HR 0,86% (IC 0,74 a 0,99), p=0,04), sendo que o dado mais impactante foi a redução de morte no grupo da empaglifozina 38% e 32% de mortalidade por todas as causas. Sendo que esta redução de risco foi muito mais expressiva no grupo de pacientes > 65 anos.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim,</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Medico</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os pacientes com Diabetes tipo 2 precisam se beneficiar desta droga que além de melhorar a diabetes(glicada) protege vidas, com isso menos internações e gastos para o governo.</p> <p>2ª - Sim, O Estudo Empareg mostrou claros benefícios da Empaglifozina.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Como endocrinologista tenho ótimos resultados com essa classe de medicação, e com a marca.</p> <p>2ª - Sim, Redução de hemoglobina glicada e das complicações do diabetes com o uso dessa classe de medicação</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Melhor tratar o Diabetes do que as complicações do diabetes</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicamento que estamos usando e prescrevendo aos pacientes com excelentes resultados no tratamento da diabetes tipo 2</p> <p>2ª - Sim, melhora do quadro clínico, laboratoriais, e inclusive melhora como coadjuvante no tratamento de pacientes com quadros de distúrbios coronarianos</p> <p>3ª - Sim, Medicamento com custo relativamente alto na conjuntura socio econômica dos pacientes</p> <p>4ª - Sim, vide comentário em avaliação econômica</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Sou Endocrinologista há 30 anos e tenho visto grande avanço na evolução do tratamento dos pacientes diabéticos em uso da empaglifozina</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Sou Endocrinologista há 30 anos e tenho visto grande avanço na evolução do tratamento dos pacientes diabéticos em uso da empaglifozina</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicamento tem comprovação robusta no controle glicêmico e na prevenção cardiovascular</p> <p>2ª - Sim, Estudo EMPAREG</p> <p>3ª - Sim, Através de um melhor controle glicêmico e prevenção Cardiovascular associada teremos menores internações e complicações decorrentes do diabetes.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Resultados do estudo EMPAREG</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os pacientes com Diabetes tipo 2 precisam se beneficiar desta droga que além de melhorar a diabetes(glicada) protege vidas, com isso menos internações e gastos para o governo.</p> <p>2ª - Sim, Estudos EMPAREG</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, comprova-se conforme o estudo EMPAREG, tenho visto na prática a eficácia do produto</p> <p>3ª - Sim, Sim, pelo custo benefício</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	Clique aqui
22/08/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Único medicamento que reduz morte cardiovascular em diabéticos</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O Jardiance Empagliflozina alem de reduzir muito bem a glicada do paciente mantendo com o diabetes controlado, tem o Estudo Empareg que mostra reducao de morte cardiovascular em 38%, redução de iinternacao de insuficiência cardiaca em 35%,beneficios renais , com isto menos custo para o governo.</p> <p>2ª - Sim, ESTUDO EMPAREG</p> <p>3ª - Sim, Redução de custo para governo com internacoes .</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Há evidências de redução da mortalidade</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, A empaglifozina já foi comprovadamente benéfica no tratamento de pacientes diabéticos tipo 2, como mostra o estudo EMPARREG, não só no controle glicêmico o na melhora do risco cardiovascular.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, O custo da medicação é provavelmente menor do que o custo do tratamento das complicações cardiovasculares.</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O Jardiance Empagliflozina alem de reduzir muito bem a glicada do paciente mantendo com o diabetes controlado, tem o Estudo Empareg que mostra reducao de morte cardiovascular em 38%, redução de iinternacao de insuficiência cardiaca em 35%,beneficios renais , com isto menos custo para o governo.</p> <p>2ª - Sim, EVIDENCIAS DO ESTUDO EMPAREG OUTCOME</p> <p>3ª - Sim, Redução de internacao de pacientes</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Trata-se de medicamento eficaz ao controle da glicemia e suas complicações, portanto, amplamente utilizado e de grande valia para o paciente diabético, principalmente com comorbidades que contemplem a cardiopatia</p> <p>2ª - Sim, Tenho utilizado em meus pacientes com o perfil discriminado acima e com bom controle clínico e laboratorial, postergando a necessidade de uso de insulina injetável e proporcionando uma maior qualidade de vida aos pacientes</p> <p>3ª - Sim, Trata-se de medicamento eficaz para o quadro relatado acima mas muito dispendioso, principalmente ao idoso, e deveria ser incorporado ao rol de medicamentos padronizados para distribuição gratuita ao idoso</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Tendo conhecimento dos benefícios da empaglifozina a população se beneficiaria muito.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O Jardiance Empagliflozina além de reduzir muito bem a glicada do paciente mantendo com o diabetes controlado, tem o Estudo Empareg que mostra redução de morte cardiovascular em 38%, redução de internação de insuficiência cardíaca em 35%, benefícios renais, com isto menos custo para o governo.</p> <p>2ª - Sim, EVIDENCIAS DO ESTUDO EMPAREG</p> <p>3ª - Sim, Economia com redução de internação</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Já foram demonstrados em trial randomizado o benefício da medicação em pacientes diabéticos com alto risco cardiovascular</p> <p>2ª - Sim, Estudo EMPAREG</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	Clique aqui
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estudos demonstram redução do risco cardiovascular de pacientes diabéticos tipo 2 em uso de empaglifozina</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, O custo da medicação a longo prazo supera em muito os custos do desenvolvimento de doenças cardiovasculares</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Se existem estudos provando a redução de mortalidade por todas as causas. A introdução desse medicamento é política pública de saúde</p> <p>2ª - Sim, Vide estudo empa-reg que demonstrou reduzir mortalidade cardiovascular e por todas as causas independente do controle do colesterol e da pressão arterial</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicação respaldada por estudo científico provando benefício cardiovascular. O que implica em boa relação custoXbenefício. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Trabalhos mostrando melhor prognostico nesta classe de pacientes 2ª - Sim, Beneficio terapeutico com controle de glicemia e ainda melhor estabilizacao clinica de aspecto cardiologico 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empaglifozina no estudo EMPAREG mostrou redução de mortalidade de 38% em pacientes diabéticos, com e sem doença cardiovascular pre-estabelecida, o que nenhum outro hipoglicemiante atual mostrou. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Evidências robustas de diminuição de mortalidade e internação por insuficiência cardíaca.</p> <p>2ª - Sim, Prescrever sempre que possível.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empahlogozina demonstrou em estudo clínico ser altamente eficaz no controle do diabetes e na proteção cardiovascular</p> <p>2ª - Sim, O estudo empareg demonstrou ótimos resultados na proteção cardiovascular dos pacientes com diabetes.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Diminui desfechos duros, como morte, UAM, AVC, morte por todas as causas, diminui em 38% hospitalizações por ICC.</p> <p>2ª - Sim, Participando da iniciativa de trabalho científico na comunidade</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Posso contribuir</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim,</p> <p>3ª - Sim,</p> <p>4ª - Sim,</p> <p>5ª - Sim,</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim,</p> <p>3ª - Sim,</p> <p>4ª - Sim,</p> <p>5ª - Sim,</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. As evidências mostram excelentes resultados com o uso dessa medicação</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Estudo Empa-Reg demonstrou dados de segurança e benefício cardiovascular para pacientes de alto risco.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Uma deoga que reduz 38% mortalidade cardiovascular deveria ser SIM incorporada ao sus. Com custo efetividade bom.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Evidências científicas robustas favorecem o uso da empagliflozina em pacientes diabético com comprometimento cardíaco</p> <p>2ª - Sim,</p> <p>3ª - Sim, Custo benefício a favor do uso da medicação. Diminui internação mortalidade</p> <p>4ª - Sim, Evidências são comprobatórias do uso dessa medicação em doentes em fases iniciais para evitar progressão da doença</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A medicação se mostrou efetiva e potente no controle do Diabetes tipo dois além de reduzir internação por insuficiência cardíaca e infarto.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Droga muito superior em efetividade e protecao cardiovascular em conparação as atualmente disponibilizadas.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Prescrevendo</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O rol de medicações disponíveis no SUS não contempla nenhuma medicação com potencial prevenção de morte como a empaglifozina, portanto sua incorporação levaria a melhora no controle glicêmico e redução de mortes.</p> <p>2ª - Sim, empaglifozina foi um estudo divisor de águas no sentido de mostrar o grande benefício da medicação</p> <p>3ª - Sim, Apesar do custo alto da medicação, os benefícios superam, já que há menor risco de internação por causas cardiovasculares</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Esta nova classe de medicamentos tem mostrado um bom resultado clínico no tratamento, esta medicação especificamente redução de mortalidade cardiovascular. Sendo que há muitos anos só temos metformina e glibenclamida na rede pública (de medicações orais), acho importante a introdução de outras opções terapêuticas, ainda mais se com evidência de redução de mortalidade</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empaglifozina demonstrou capacidade de redução de morte cardiovascular em pacientes diabéticos, os quais tem sua maior mortalidade nesta área.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Diabetes é uma doença com enorme incidência levando a inúmeras complicações e óbitos por complicações cardiovasculares. A Empaglifozina tem excelente resultado no tratamento da mesma e na redução das complicações cardiovasculares.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. droga segura que o trabalho nos dá segurança, aderência ao tratamento, pouquíssimos efeitos colaterais,, riscos baixíssimos de hipoglicemia,, controle adequado do DM2, controle melhor da pressão e perda de peso</p> <p>2ª - Sim, acompanho pacientes em uso da droga e o controle glicêmico e hemoglobina glicada e realmente o que se propõe...</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Há um estudo denominado EMPAREG que mostrou grande diminuição de mortalidade em pacientes diabéticos com doença cardiovascular em uso de empaglifozina. Ainda é mostrado grande redução de infartos e internação por insuficiência cardíaca. Seria uma medicação excelente para os pacientes e também para economia pública.</p> <p>2ª - Sim, Diminuição de 38 % de mortalidade segundo os estudos</p> <p>3ª - Sim, Se menos pacientes são internados por insuficiência cardíaca há uma grande economia do dinheiro público com a medicação. O investimento no produto vale a pena comparado aos gastos hospitalares.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Já existem estudos indicando redução significativa da mortalidade nesse perfil de pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Devido aos benefícios de redução de morte cardiovascular no paciente DM2 e redução de internação por insuficiência cardíaca</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Devido aos benefícios de redução de morte cardiovascular no paciente DM2 e redução de internação por insuficiência cardíaca</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Devido aos benefícios de redução 38% de morte cardiovascular e redução de 35% de insuficiencia cardiaca em pacientes DM2, comprovado em estudo randomizado.</p> <p>2ª - Sim, Devido aos benefícios de redução 38% de morte cardiovascular e redução de 35% de insuficiencia cardiaca em pacientes DM2, comprovado em estudo randomizado.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. SOU MÉDICO E PRESCREVO EMPAGLIFOZINA PARA OS MEUS PACIENTES, POIS OS ESTUDOS MOSTRAM A REDUÇÃO DE MORTE E COMPLICAÇÕES CARFIOVASCULAR COM USO DESSA MEDICAÇÃO. O USO DA EMPAGLIFOZINA NO SUS DEVERÁ REDUZIR O NÚMERO DE INTERNAMENTOS NA REDE PÚBLICA E PRIVADA POR PROBLEMAS CÁRDIOVASCULARES.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Este medicamento traz muitos benefícios à saúde dessas classes de pacientes</p> <p>2ª - Sim, Utilizo o medicamento com meus pacientes há cerca de 03-04 anos, com ótimos resultados em relação ao controle dos níveis glicêmicos e melhora da qualidade de vida de modo geral</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Vixe item 9</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O estudo Empareg mostrou benefício no uso da droga para diabéticos com diminuição da mortalidade.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, o estudo EMPAREG ratifica o valor do uso da empaglifozina</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A droga muda morbidade e mortalidade em pacientes diabéticos e alguma comorbidade CV</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Há comprovada redução de morte de diabéticos, além disso como melhora controle glicêmico em termos de saúde pública diminui riscos de complicações de DM e consequentemente custos para o governo a longo prazo</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Todos trabalhos científicos são claros sobre o evidente benefício e a recomendação para o uso da empaglifozina em diabéticos de alto risco cardiovascular</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. EMPAGLIFOZINA É A DROGA DE ESCOLHA PARA PACIENTES DIABÉTICOS CARDIOPATAS POR SUA AÇÃO DIRETA SOBRE O MÚSCULO CARDÍACO , RECOMENDADO PELAS DIRETRIZES INTERNACIONAIS E SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, A COMPARAÇÃO ECONÔMICA NÃO DEVE SER FEITA COM OUTROS MEDICAMENTOS E SIM COM O CUSTO QUE VIRÃO PELAS COMPLICAÇÕES EM DECORRÊNCIA DO MAU CONTROLE GLICÊMICO AO LONGO DO TEMPO</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Devido resultado do estudo clinico empa REg , ficou demonstrada a diminuição de mortalidade nos portadores confirmados de DAC nos poacientes que utilizaram dapaglifozina</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Mostrou-se efetivo do ponto de vista economico</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estudo EMPAREG mostrou o benefício/proteção cardiovascular significativo para pacientes diabéticos e coronarianos. Efeito esse que não é demonstrado por nenhuma outra medicação já fornecida pelo governo. Pacientes adequadamente tratados geram menos gastos, pois complicam menos e internam menos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. existem evidencias bastante concretas de que a redução de mortalidade e eventos cardiovasculares em pacientes diabéticos tipo II de alto risco é bastante substancial, tanto que as diretrizes internacionais advogam o inico do isglt2 como terapia de escolha para esses pacientes, o que implicaria portanto apesar de seu alto custo inicial uma farmacoconomia gigantesca, uma vez que consideramos o paciente com avc e iam impossibilitados muitas vezes de exercer suas funções. muitas vezes aposentando eles e inchando as filas do SUS.</p> <p>2ª - Sim, EMPA REG OUTCOME, CANVAS, DECLAIRE são estudos que mostrarm beneficios dessa classe, sendo o empa Reg o especifico para a droga mencionada</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, calgule o custo de um paciente que sofre de hemiplegia por causa de um avc evitável e veja quantas caixinhas de empaglifozina podem ser compradas</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicação hipoglicemiantes oral com boa confiabilidade, e bons resultados nos pcts Poratodres de DN</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. Acho que outros fatores como controle de PA, perda de peso, dislipidemia principalemte devem ser tratados e são tratados ao mesmo tempo, tendo influencia no controle metabolico do paciente e doença cardiovascular. Custo muito alto , para o SUS, desta medicação.</p> <p>2ª - Sim, Emplaglifozina tem um impacto importante em perda de peso, mas não é fator direto das complicações cardiovascular, tem tratamento não medicamentoso, que o SUS precisa enfatizar mais principalmente EDUCAÇÃO dos diabéticos. Restrição apenas a pacientes com doenças cardiovascular estabelecida, tem outras medicações com custo menor que podem ser incorporadas . Acho que o investimento não deve ser medicamentoso e sim assistencia multidisciplinar ao diabético pelo SUS, esta seria maior contribuicao.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Investimento em profissionais e centros de tratamento ao diabético, deve ser efetimente incentivado pelo SUS, medicação com alto custo , a uma população restrita não é viável</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A maior causa mortis de pacientes diabéticos no mundo é a doença cardiovascular estabelecida associada. Portanto, um medicamento que possui robusta comprovação científica e recomendado pelas principais entidades médicas ao redor do mundo deverá ser disponibilizada para o público alvo no SUS. Assim, tiramos a sobrecarga de vários procedimentos e internações devido aos problemas acusados pelo Diabetes e Doença Cardiovascular. Os benefícios são enormes e o custo-benefício de alto valor para a sociedade.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A enpa tem oferecido aos nossos pacientes proteção cardiovascular e renal trazendo benefícios acima de 38% no tratamento da doença cardiovascular e 54 % na doença renal, conforme estudo da enpareg outcome</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Evita hospitalização e internamento. Melhorando a qualidade de vida e aumentando a longevidade.</p> <p>4ª - Sim, O menor custo do tratamento ao longo da doença pois é uma doença progressiva</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. DADOS SUGEREM BENEFÍCIOS NOS PORTADORES DE ICC COM O USO DA EMPLAGLIFOZINA.</p> <p>2ª - Sim, MÉDICO ASSISTENTE.</p> <p>3ª - Sim, DIMINUIÇÃO DE INTERNAÇÕES E PERMANÊNCIA HOSPITALAR.</p> <p>4ª - Sim,</p> <p>5ª - Sim, MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA.</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O produto funciona.</p> <p>2ª - Sim, Sou paciente e utilizo o medicamento. Tive excelente melhora do quadro após o uso do medicamento.</p> <p>3ª - Sim, O preço muito elevado do medicamento para o tratamento..</p> <p>4ª - Sim, Impacto de aproximadamente R\$ 100,00 mês no orçamento para o tratamento.</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Não existe atualmente nenhum medicamento no SUS específico para Diabetes tipo 2 e doença cardiovascular estabelecida. A Empagliflozina comprovou benefício em diminuir rescinde morte cardiovascular, desfechos renais e internação por insuficiência cardíaca.</p> <p>2ª - Sim, Estudo EMPA-REG demonstrou os benefícios citados acima</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. todos os consensos em cardiologia são unânimes em recomendar o empaglifozina como extremamente eficaz em prevenção de doenças cardiovasculares sobretudo no diabete melito tipo 2</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Com base nas medicações já distribuídas pela rede sus, precisamos melhorar nosso arsenal de tratamento do diabetes frente esta pandemia dessa doença. Medicacao esta que notadamente reduz niveis glicemicos com redução significativa do risco cardiovascular.</p> <p>2ª - Sim, As evidências clinicas e resultados de controle glicemicos obtidos na pratica clinica com a medicacao empaglifozina demonstram seu uso ser seguro para o pacientes, diminuido risco de doencas cardiovasculares e consequentemente diminuindo o custo em saúde para o estado.</p> <p>3ª - Sim, Medicacao esta ainda de alto custo para grande maioria da população, que acabam por impossibilidade de manter o tratamento nao realizando um tratamento de eficiência e qualidade</p> <p>4ª - Sim, O impacto orçamentário para o estado, para o pais e para o proprio pcte em relacao as consequencias do diabetes descompensado sao muito maiores do que o custo do tratamento pars prevencao de complicações</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Com base nas medicações já distribuídas pela rede sus, precisamos melhorar nosso arsenal de tratamento do diabetes frente esta pandemia dessa doença. Medicacao esta que notadamente reduz niveis glicemicos com redução significativa do risco cardiovascular.</p> <p>2ª - Sim, As evidências clinicas e resultados de controle glicemicos obtidos na pratica clinica com a medicacao empaglifozina demonstram seu uso ser seguro para o pacientes, diminuido risco de doencas cardiovasculares e consequentemente diminuindo o custo em saúde para o estado.</p> <p>3ª - Sim, Medicacao esta ainda de alto custo para grande maioria da população, que acabam por impossibilidade de manter o tratamento nao realizando um tratamento de eficiência e qualidade</p> <p>4ª - Sim, O impacto orçamentário para o estado, para o pais e para o proprio pcte em relacao as consequencias do diabetes descompensado sao muito maiores do que o custo do tratamento pars prevencao de complicações</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, uso em pacientes com resposta clinico cardiológica favorável</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Sim, 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Sim,	Clique aqui Clique aqui
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estudos científicos informam q o uso da medicacao evita mortes 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Houve redução de morte por todas as causas 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. SUS não disponibiliza nenhum tratamento para o DM2 que tenha impacto comprovado em redução da morte cardiovascular, que é uma das principais causas de mortalidade neste grupo 2ª - Sim, No estudo EMPA-REG OUTCOME, foram incluídos mais de 7 mil pacientes com DM2 e alto risco cardiovascular, onde todos os indivíduos (independente do grupo) foram tratados com a melhor terapêutica disponível para as comorbidades (hipertensão, hipercolesterolemia e doença cardiovascular), além do tratamento do DM2, eliminando assim possíveis vieses. 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. As evidências mostram a diminuição da morbimortalidade de pacientes com diabetes mellitus 2 relacionadas as doenças cardiovasculares com o uso da emplaglifozina , que são as primeiras causas de óbito no nosso país. Vale a pena colocar no SUS, pois as que estão atualmente, não atendem este objetivo. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Resultados consistentes do EMPA-REG com benefício em redução da mortalidade na população alvo do estudo. 2ª - Sim, Acima 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Acho injusto o paciente que depende do sus não ter acesso aos avanços da terapêutica 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Amplo estudo multicêntrico comprova que a empaglifozina diminui morte em pacientes diabéticos tipo 2 e doença cardiovascular estabelecida, por todas as causas. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Sou cardiologista e além de um bom nível de evidência pelo ensaio clínico muito bem conduzido, na prática clínica temos resultados excelentes na redução da glicemia, hemoglobina glicada, redução do peso, redução ou retirada da insulina e na melhora dos sinais de congestão nos pacientes com insuficiência cardíaca. É medicação de primeira escolha no DM tipo II, após a metformina.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Redução de mortes</p> <p>3ª - Sim, A longo prazo o sistema irá ter boas economias</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os estudos demonstra redução eleva de mortalidade cardiovascular.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Seria de extrema ajuda na prevenção de morte de pacientes e facilidade de acesso à medicação pelos pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Considero a alternativa do uso da empaglifosina ao arsenal terapêutico nos casos indicados,diabete tipo2 co doença cardiovascular .importante,tanto no controle glicêmico quanto na evolução favorável de doenças cardiovasculares.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os efeitos benéficos da redução de glicose ao organismo são incalculáveis. Devendo ser direito de todos</p> <p>2ª - Sim, O uso da substância diminui não somente a glicemia. Como também o peso triglicérides e a proteção cardiovascular.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A longo prazo, os benefícios de iSGLT2 podem trazer economia imensa à população em larga escala.</p> <p>2ª - Sim, A literatura médica está repleta de bons exemplos da eficácia a curto e longo prazo de iSGLT2</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	Clique aqui
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Independente dos avanços no tratamento do Diabetes e suas comorbidades, a principal causa de morte entre os pacientes com diabetes são as causas cardiovasculares. A empaglifozina foi o primeiro antihiperlipidemiante oral a comprovar benefício cardiovascular através do estudo EMPA-REG OUTCOME. Neste estudo o desfecho primário foi composto por morte cardiovascular, AVC não fatal e infarto não fatal com redução de risco relativo de 14% no grupo empaglifozina com significância estatística. O dado mais importante foi a redução de morte no grupo usando empaglifozina com redução do risco relativo de 38% de morte cardiovascular e 32% de mortalidade por todas as causas.</p> <p>2ª - Sim, Conforme relatei acima a empaglifozina foi o primeiro antihiperlipidemiante oral a comprovar benefício cardiovascular através do estudo EMPA-REG OUTCOME. O dado mais importante foi a redução de morte no grupo usando empaglifozina com redução do risco relativo de 38% de morte cardiovascular e 32% de mortalidade por todas as causas.</p> <p>3ª - Sim, Estudo de custo utilidade de empaglifozina em pacientes com DM2 e alto risco cardiovascular mostrou uma relação de custo efetividade incremental (RCEI) de R\$28.960/QUALY, estando abaixo do valor de uma vez o produto interno bruto (PIB) per capita, sendo portanto, uma tecnologia custo-efetiva considerando este limiar. Referência: Santoni NB, Antonini RR, Travassos AC, et al. Custo-utilidade da empaglifozina em pacientes diabéticos do tipo 2 com alto risco cardiovascular na perspectiva do Sistema Único de Saúde. J bras econ saúde. 2018;10(1):56-63.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Prevenção de risco de morte por doenças cardiovasculares creio q foi de 38% segundo estudo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O estudo empareg mostra redução de desfecho cardiovascular em pacientes com DM e doença cardiovascular em uso de empagligozina, devendo ser usado nesses casos</p> <p>2ª - Sim, O estudo empareg mostra redução de desfecho cardiovascular em pacientes com DM e doença cardiovascular em uso de empagligozina, devendo ser usado nesses casos</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Não entendi as justificativas da não incorporação. A evidência científica é contundente (ECR com mais de 7 mil pacientes). Se a questão é o preço/impacto orçamentário elevado isso deve ficar claro e não dizer que há incerteza sobre o benefício. Vale lembrar que esta é uma das poucas intervenções que demonstrou benefício em mortalidade (O desfecho primordial) em pacientes com DM tipo 2 e para não incorporá-la acredito ser necessária uma justificativa excelente e não uma justificativa vaga como a apresentada no relatório.</p> <p>2ª - Sim, No relatório está descrito "Os resultados apresentados não permitem distinguir se os benefícios apontados para o grupo que utilizou empagliflozina foram mediados pelo uso desta terapia ou se estes foram consequência do tratamento concomitante das doenças cardiovasculares de base." Não entendo como os pareceristas chegaram a esta conclusão uma vez que se trata de um ensaio clínico randomizado e CEGADO. Se isso realmente aconteceu, deveria estar descrito no estudo. Se não está descrito, o mais provável é que não tenha ocorrido. Me parece temerário supor um viés desse tamanho (que invalidaria os achados do estudo) sem um embasamento maior. Além disso, valorizar as análises somente do desfecho primário separando os dois grupos de empagliflozina 10 e 25 e não citar os desfechos secundários (todos altamente significativos mesmo com os grupos separados, vide gráfico S2 do suplemento em anexo) me parece uma estratégia para embasar uma não aprovação somente. Devemos ter cuidado para não termos o conflito de interesse ao contrário do conflito da indústria, que é não acreditar nos dados mesmo quando eles existem e são consistentes.</p> <p>3ª - Sim, Eu acredito que a população da avaliação econômica deveria ser recalculada e seria composta por todos os pacientes com DM tipo 2, mais de 18 anos, doença cardiovascular estabelecida e ausência de controle glicêmico com metformina + sulfonilureia.</p> <p>4ª - Sim, Eu acredito que a população da avaliação econômica deveria ser recalculada e seria composta por todos os pacientes com DM tipo 2, mais de 18 anos, doença cardiovascular estabelecida e ausência de controle glicêmico com metformina + sulfonilureia.</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicamento que vai beneficiar o paciente da rede pública (SUS) 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Empaglifozina comprovadamente diminui taxas de internação por descompensação da insuficiência cardíaca, além de auxiliar no controle glicêmico e pressórico, diminuindo a quantidade de insulina necessária.</p> <p>2ª - Sim, Empaglifozina comprovadamente diminui taxas de internação por descompensação da insuficiência cardíaca, além de auxiliar no controle glicêmico e pressórico, diminuindo a quantidade de insulina necessária.</p> <p>3ª - Sim, Levar em consideração diminuição dos gastos em internação hospitalar pela descompensação da insuficiência cardíaca.</p> <p>4ª - Sim, Levar em consideração diminuição dos gastos em internação hospitalar pela descompensação da insuficiência cardíaca.</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Evidências científicas robustas favorecem o uso da empagliflozina em pacientes diabético com comprometimento cardíaco</p> <p>2ª - Sim,</p> <p>3ª - Sim, Custo benefício a favor do uso da medicação. Diminui internação mortalidade</p> <p>4ª - Sim, Evidências são comprobatórias do uso dessa medicação em doentes em fases iniciais para evitar progressão da doença</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Proteção cardiovascular dos pacientes diabéticos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
22/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicação excelente, com estudos atuais mostrando benefício no controle glicêmico, melhora de insuficiência cardíaca, problema de saúde de grande morbidade para os diabéticos tipo 2. As medicações orais atuais disponibilizadas pelo SUS, como as sulfonilureias possuem efeitos adversos maiores e sem os benéficos atuais demonstrados pela empaglifozina. 2ª - Sim, Melhora da glicemia, hemoglobina glicada e com perda de peso. 3ª - Sim, O custo da medicação supera os benéficos de melhora glicêmica, peso e redução de risco cardiovascular. 4ª - Não 5ª - Não	Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A doença cardiovascular é a principal causa de mortalidade nos pacientes diabéticos. A empagliflozina é a primeira medicação desde o lançamento das estatinas que mostrou esse benefício, visível já em pouco tempo de uso ssa medicação. Além de melhorar a glicemia, ajudar na perda de peso e diminuir a pressão arterial.</p> <p>2ª - Sim, No estudo EMPA-REG, houve redução de mortalidade cardiovascular nesse grupo de pacientes de 38%, que já começa a ser significativa a partir de 3 meses de uso da medicação. É um resultado melhor do que o apresentado pelas estatinas.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Prevenção geralmente custa menos que internações pelas complicações do diabetes</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Existem estudos comprovando a redução de morte e internação com uso da Empaglifozina.</p> <p>2ª - Sim, Utilizo o medicamento para Tratamento de pacientes Diabéticos com excelentes resultados.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Acredito que se este medicamento for padronizado no SUS haverá uma grande economia com uma drástica redução das internações.</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicamento essencial para tratar diabetes. Associado aos medicamentos da rede pública do inui o risco de doença cardiovascular muito superior ao uso de insulina. Promove a perda de peso. Promove a perda de sódio que diminui a pressão arterial controla mais ainda a insuficiência cardíaca contribuindo para diminuir a mortalidade.</p> <p>2ª - Sim, Prática ambulatorial no trabalho de diabete , hipertensão e insuficiência cardíaca.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O medicamento em questão provou por um estado multicentrico, o EMPAREG, redução de mortalidade cardiovascular em pacientes diabéticos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Há evidências de redução de morte cardiovascular. Interpretação da literatura deve ser revista.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. As evidências do EMPAREG para redução de mortalidade foi muito impactante</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, O controle adequado da diabetes, com droga que reduz mortalidade/ morbidade, irá trazer impacto econômico a longo prazo</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empagliflozina é o unico anti hiperglicemiante com comprovação da redução de mortes cardiovasculares</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. EMPAGLIFOZINA É DROGA DE PRIMEIRA ESCOLHA PARA O PACIENTE DIABÉTICO COM RISCO CARDIOVASCULAR AUMENTADO. SOU MÉDICA ENDOCRINOLOGISTA. ESTA É A OPINIÃO DO AACE (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE CLINICOS ENDOCRINOLOGISTAS), DA SBEM (SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA) E SBD (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES).</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Redução de até 33%em mortalidade e mortes por complicações</p> <p>2ª - Sim, Experiência profissional</p> <p>3ª - Sim, O custo beneficio justifica</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Empaglifozina é um fármaco extraordinário no tratamento do diabetes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicamento comprovadamente ajuda controle do DM tipo 2 e diminuição do risco cardiovascular</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. As medicações atuais para diabetes tipo 2 da rede pública estão defazadas e colocam em risco a saúde da população. Proporcionar terapias melhores é fundamental, por isso sou a favor da emplaglifozina.</p> <p>2ª - Sim, Redução importante da Hemoglobina Glicada e melhora na qualidade de vida.</p> <p>3ª - Sim,</p> <p>4ª - Sim, É uma medicação cara e poucos pacientes tem acesso a este bom farmaco para o tratamento de diabetes.</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Já foi mais que comprovado a importância do uso da empaglifosina no tratamento de pacientes diabéticos tipo2 e doença cardiovascular,com objetivo de prevenção de de morte.O benefício deste em outras patologias decorrentes da diabetes, como por exemplo a insuficiência renal também está sendo confirmado o que evitaria ,inclusive ,a evolução do paciente para diálise o que diminuiria intensamente o ônus do serviço público.Muitos outros estudos ,e muitos outros benefícios estão sendo confirmados a medida que os estudos progridem.</p> <p>2ª - Sim, Já venho tratando alguns pacientes com a empaglifozina e tenho observado ,além da normalização da glicemia a intensa regressão das alterações renais iniciais.seria muito bem recebido pela classe médica a possibilidade de usar esta droga com o auxílio do serviço público</p> <p>3ª - Sim, o custo benefício da empaglifozina é perfeito ,porém a maioria da população não tem poder aquisitivo para comprar o medicamento mensalmente ,para sempre.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. É fundamental garantir aos pacientes fenilcetonúricos o acesso a uma vida normal e livre de riscos ao seu desenvolvimento neurológico.é imprescindível evitar convulsões e riscos de retardo mental e comprometimento neurológico.É direito fundamental dessas crianças,adolescentes e adultos terem acesso a qualidade de vida</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, o custo de complicações neurológicas com chance de internações e custo-dia de diária hospitalar além de permitir adultos economicamente ativos e sem impedimentos compensa em muito os custos da medicação</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Empaglifozina é eficiente na redução da glicemia, controle de peso e Hipertensão arterial contribuindo para redução do risco de doença Cardiovascular.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Medicamento excelente que melhora e controla doença e diminui risco de complicações</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Tem estudos que comprovam a redução de mortalidade cardiovascular</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Muitos pacientes não conseguem utilizar pelo preço</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Esse medicamento seria de grande ajuda no controle mais efetivo do DM2, com proteção cardio vascular já comprovado em trabalhos já divulgados.</p> <p>2ª - Sim, Pacientes com DM2 descontrolado, com uso do inibidor do SGLT2, houve grande melhora do quadro clínico.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. TRATA-SE DE UM AVANÇO FARMACOLÓGICO PARA BENEFÍCIO DO ENFERMO DIABÉTICO.HAVERÁ , COM CERTEZA , BENEFÍCIOS DIRETOS EM SOBREVIDA E MENORES COMPLICAÇÕES E DIMINUIÇÃO DAS HOSPITALIZAÇÕES.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Droga demonstrou diminuição de mortalidade cardiovascular e melhora de função renal em pacientes diabéticos do tipo 2 além da perda de peso</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Sabendo que o tratamento de pacientes diabéticos tipo 2 com empagliflozina foi capaz de reduzir o percentual de mortes de origem cardiovascular, esse medicamento deve ser acessível a um maior número de pacientes possível.</p> <p>2ª - Sim, Sou médico, atendo um grande número de pacientes diabéticos diariamente no ambulatório de endocrinologia e percebo uma melhora muito significativa na glicemia dos pacientes tratados com empagliflozina, especialmente em combinação com a Metformina. Os benefícios extrapolam o controle glicêmico: muitos pacientes perdem peso e melhoram o metabolismo como um todo.</p> <p>3ª - Sim, Atualmente o que limita o uso em maior escala da empagliflozina para um numero ainda maior de pacientes diabéticos tipo 2 é justamente o seu custo. Trata-se de um medicamento cujos benefícios foram evidenciados nos estudos e são comprovados na nossa prática clínica.</p> <p>4ª - Sim, Entendo que o custo desse tipo de medicação para uma população específica é muito menor do que o custo gerado pelas complicações do diabetes tipo 2 descompensado, além da elevação da morbi-mortalidade dessa população.</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicamento comprovadamente diminui o risco de doença cardiovascular por morte e o número de internação por todas as causas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Como médico e em educação médica continuada, percebo que os principais trabalhos científicos que envolveram a Emapaglifozina foram favoráveis em relação ao desfecho primário composto por morte cardiovascular, AVC não fatal e IAM não fatal. Está na hora do SUS incorporar uma medicação antidiabética oral com esse perfil. Sem dúvida nenhuma teremos a longo prazo redução de morte e hospitalizações, reduzindo custos significativos e principalmente beneficiando o cidadão portador desta doença.</p> <p>2ª - Sim, CVD real study. Anexo.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p>
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. A medicação demonstrou eficácia e segurança para pacientes com doença cardiovascular estabelecida</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Esta classe de medicação mostrou além do controle glicêmico, redução de IAM, AVC e redução de internações por insuficiência cardíaca! O governo terá ganho secundário com menos gastos com internações e tratamento dos AVCs e IAM</p> <p>2ª - Sim, Estudos Emparheg, CVD rio</p> <p>3ª - Sim, A redução de internação pois ICC, redução de infartos e derrames reduzem os gastos com estes tratamentos, reduz aposentadorias por doenças graves etc</p> <p>4ª - Sim,</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. É uma excelente Droga para o tratamento de DM 2 com prevenção do risco Cardio</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estudos comprovam a eficácia em diminuir mortes por doenças cardíacas , AVC e todas as causas em pacientes diabéticos em uso de jardiance 25 mg dia</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os estudos são extremamente fortes na redução de morte avc ou infarto maior do que praticamente qualquer tecnologia ja bem conhecido</p> <p>2ª - Sim, Tem vários pacientes em uso de jardiance e todos com excelente controle da glicemia uma percepção nítida de redução de eventos cardiovasculares</p> <p>3ª - Sim, O tamanho de prevenção de desfecho duro tem um benefício econômico em saúde geral futura imenso.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, na minha prática Clínica praticamente não tem infecções urinárias o aumento de candidíase como tantas pessoas a pregou como problema do medicamento.</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Atendo vários pacientes em uso dessa medicação com resposta bem diferenciada de outras similares com melhoria de qualidade de vida dos referidos pacientes</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Devido o alto custos dos medicamentos se faz necessário que o governo financie essa medicação para melhoria de qualidade dos pacientes e um melhor controle da patologia evitando comorbidades e um elevado custos para cofres públicos</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
23/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Proteção cardiovascular dos pacientes diabéticos 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
23/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar 2ª - Sim, Excelente tratamento para redução dos níveis glicêmicos, controle da hemoglobina glicada, e contribui antes insulínica 3ª - Sim, Custo benefício excelente 4ª - Não 5ª - Não	
23/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
23/08/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Sim, 3ª - Sim, 4ª - Sim, Valor do medicamento muito alto 5ª - Sim,	
23/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estudos mostram que empaglifozina reduzem mortalidade em pacientes de alto risco 2ª - Não 3ª - Sim, O custo do uso da empaglifozina será menor que o tratamento das complicações que podem ser evitadas 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
23/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
23/08/2018	Interessado no tema	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
23/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Já é de conhecimento público e científico os grandes benefícios da medicação, não só em termos de controle glicêmico, assim como na proteção cardiovascular e renal. Dessa forma reduzindo complicações do diabetes tão comuns e frequentes nesses pacientes. 2ª - Sim, O estudo Empareg e Empareg Outcome mostram que há benefício no controle glicêmico com redução da glicada e da glicemia de jejum assim como reduz morte e o Mace. 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
23/08/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Existem estudos mostrando uma redução de 38% do risco de morte cardiovascular com o uso da empagliflozina, e isso é muito expressivo para um paciente de alto risco. Tanto é assim que até o algoritmo para o tratamento do DM 2 está sendo mudado no sentido de indicar essa medicação como primeira linha para os pacientes com doença cardiovascular estabelecida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. EXELENTA MEDICAÇÃO PREVININDO INTERNAÇÕES</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Atualmente existem 4 drogas que comprovadamente reduzem morte e complicações cardiovasculares no diabetes tipo 2 e pré-diabetes. São elas: Empagliflozina no estudo EMPA-REG, canagliflozina no estudo CANVAS, liraglutide no estudo LEADER, pioglitazona no estudo IRIS. O SUS não fornece nenhuma destas, e conseqüentemente arca com enorme custo do tratamento daquelas complicações. Segundo estudo de custo efetividade, há evidência de que a empagliflozina é custo-efetiva no SUS. (Santoni NB et al; Custo-utilidade da empagliflozina em paciente diabeticos tipo 2 com alto risco cardiovascular na perspectiva do Sistema Único de Saúde. J bras econ saúde. 2018)</p> <p>2ª - Sim, (Santoni NB et al; Custo-utilidade da empagliflozina em paciente diabeticos tipo 2 com alto risco cardiovascular na perspectiva do Sistema Único de Saúde. J bras econ saúde. 2018)</p> <p>3ª - Sim, (Santoni NB et al; Custo-utilidade da empagliflozina em paciente diabeticos tipo 2 com alto risco cardiovascular na perspectiva do Sistema Único de Saúde. J bras econ saúde. 2018)</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Sou médico cardiologista e declaro não possuir qualquer vínculo com a indústria farmacêutica.</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. apesar de médica cir vascular, com ampla experiência em tratar paciente diabéticos com complicações vasculares, neuropatia diabética, pé diabético com infecção e necrose tendo que realizar amputações parciais em pe e de membros, sou também diabética e usuária da emplaglifozina 25 mg dia há 3 anos, quando finalmente obtive controle do níveis de minha glicemia, associada ao uso da metiformina 2 g ao dia.considero a disponibilização dessa droga ao nível do SUS fundamental para diminuirmos os índices de comorbidades dos paciente diabéticos, em especial os índices alarmantes e vergonhosos de amputações evitáveis nessa população.</p> <p>2ª - Sim, minha experiência pessoal como paciente que só obtive controle da minha glicemia após iniciar o uso da emplaglifozina 25 mg 1 x dia</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicamento essencial ao paciente diabético com doença cardiovascular estabelecida. Visto também aos escassos medicamentos para tal doença gratuitos pelo SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Empaglifozina reduz risco cardiovascular</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A medicação deve ser incorporada pois é recomendação das diretrizes atuais de tratamento do diabetes tipo 2 com forte evidência de redução do risco de morte e os pacientes devem ter direito ao acesso.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. estudos com todos inibidores de sgl2 trouxeram grande redução de mortalidade cardiovascular</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim,</p> <p>3ª - Sim, Caso a empaglifozina seja disponível na rede pública, haverá mais pacientes favorecidos em melhora dos desfechos cardiovasculares (redução de morte, IAM e Acifente vascular encefálico).</p> <p>4ª - Sim, O paciente se beneficia com redução das comorbidades e o Estado gasta menos com internações hospitalares (visto que o paciente irá internar menos).</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p>
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Baseado nas evidencia clínica apresentada no estudo de segurança cardio vascular EMPAREG, e principalmente em minha experiência clínica.</p> <p>2ª - Sim, Baseado em minha experiência clínica, com melhor controle dos níveis glicêmicos, diminuição da glico toxicidade e os benefícios CV apresentados no estudo EMPAREG</p> <p>3ª - Sim, Devido à prevenção de mortes e internações por IC tente a diminuir o custo de estado com a saúde deste indivíduo. Atraves deste programa poderemos acessar uma população mais ampla e carente.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Resultados do Estudo EMPAREG são claros quanto ao benefício cardiovascular da droga.</p> <p>2ª - Sim, Estudo EMPAREG</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
23/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
23/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicamento que reduz complicações e morte cardiovascular nos diabéticos. Seria muito benéfico para esses pacientes. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
23/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
23/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O estudo EMPA-REG, realizado com mais de 7000 pacientes diabéticos com doença cardiovascular estabelecida mostrou diminuição de eventos cardiovasculares e redução de ,morte no grupo de pacientes em uso da empagliflozina.O uso dessa medicação reduz número de óbitos e eventos cardiovasculares nos pacientes em uso. 2ª - Sim, O estudo EMPA-REG demonstrou evidências de diminuição de mortalidade e desfechos cardiovasculares em pacientes usando empagliflozina.Além das observações próprias em paciente utilizando essa medicação, em consultório, evidenciando melhor controle clínico, melhora da função renal, perda de peso associada. 3ª - Sim, Com a melhora do controle clínico e diminuição das complicações, gasta-se menos tratando as complicações de longo prazo, menos prevalentes utilizando-se a medicação 4ª - Não 5ª - Não	Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
23/08/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Jardiance é um produto muito importante para os diabéticos, principalmente os cardiopatas, pois comprovou através de estudos redução de mortalidade.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Complementando minha opinião já enviada, a empagliflozina é uma medicação que não só deve ser utilizada em pacientes com doença cardiovascular estabelecida. Qualquer paciente diabético beneficia-se dessa medicação pelo bom controle glicêmico. Sua ação não envolve a ação da célula beta pancreática. Ou seja: controla a glicemia sem causar mais desgaste à célula beta, já sobrecarregada nos diabéticos. E pelo contrário: ocorre diminuição da sobrecarga ocasionada às células beta.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Jardiance comprovou redução de mortalidade cardiovascular nos diabéticos e com grande benefício renal.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A EMPGLIFOZINA ATRAVES DOS ESTUDOS CLINICOS, NA QUAL APROXIMADAMENTE 5.000 PACIENTES, DEMONSTROU CLARO A DIMINUIÇÃO POR MORTE POR TODAS AS CAUSAS, MORTE CARDIOVASCULAR, DE INFARTO NÃO FATAL E AVC NÃO FATAL.SOU ENDOCRINOLOGISTA E ESTA MEDICAÇÃO FAZ PARTE DO MEU RECEITUARIO, COM EXCELENTES RESULTADOS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. eu faco uso desse medicamento !</p> <p>2ª - Sim, testando e usando</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Trabalhos científicos mostram que o medicamento tem se mostrado eficaz no controle do diabetes e prevenção nas complicações cardio-vasculares e renais, ajudando tambem no controle de peso nos pacientes diabéticos obesos. Graças a este novo medicamento consegui reduzir a indicação de insulinização, facilitando tambem o controle do diabetes mellitus.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Trabalho na periferia com pacientes de baixo poder aquisitivo, apesar disto vários paciente para os quais prescrevi esta medicação tem adquirido o produto, mesmo com sacrifício. pois sentiram-se bem com o tratamento.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. É um ótimo tratamento para diabetes e ainda com excelente resultado cardiovascular</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
23/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
23/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estudos mostram contrario 2ª - Sim, Expericiencia clinica 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
23/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Diminuiu mortalidades 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
23/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Penso que quanto mais medicações forem incorporada a lista ja existente,melhor será tanto para os medicos quantos para os pacientes que terão uma gama maior disponibilidade de tratamento. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
23/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empaglifozina é uma das poucas drogas com redução da mortalidade cardiovascular e uma alternativa a insulino terapia nos pacientes com diabetes tipo 2 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Reduz eventos cardiovasculares e morte em diabéticos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Reduz eventos cardiovasculares e morte em diabéticos</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empaglifozina é um inibidor de SGLT2 que traz benefícios para o paciente diabético tipo 2, melhorando níveis glicêmicos, reduzindo pressão arterial e reduzindo mortalidade cardiovascular, conforme vários estudos como o empaglifozina</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O estudo Empaglifozina mostra que a empaglifozina reduz a morte cardiovascular e morte de todas as causas em pacientes diabéticos. A</p> <p>2ª - Sim, As evidências clínicas estão no estudo Empaglifozina.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os artigos científicos são claros ao demonstrar benefícios cardiovasculares com Jardiance</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Há evidências de prevenção de mortalidade cardiovascular</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os inibidores de SGLT2 impedem a reabsorção de glicose pela inibição das proteínas SGLT2 nos túbulos proximais dos rins, re-presentando uma nova opção terapêutica oral para o DM2. Têm baixo risco de hipoglicemia, promovem perda de peso de 2 a 3 kg e reduzem a pressão arterial sistólica de 4 a 6 mmHg.O estudo Empagliflozin Cardiovascular Outcome Event Trial in Type 2 Diabetes Mellitus Patients (EMPA-REG)) avaliou desfecho cardiovascular em pacientes com DM2 e DCV. Os resultados demonstraram que a empagliflozina em comparação com placebo e tratamento-padrão, reduziu desfechos como infarto agudo do miocárdio, aci-dente vascular cerebral e morte cardiovascular, em pacientes com doença aterosclerótica estabelecida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar. Os coloproctologistas estão habilitados para receber e tratar pacientes com hidradenite supurativa. Não apenas dermatologistas. Desta forma, o coloprocto também deve prescrever o Adlimumabe para esta indicação (hidrosadenite supurativa)</p> <p>2ª - Sim, Clin Gastroenterol Hepatol. 2016 Jan;14(1):65-70. doi: 10.1016/j.cgh.2015.04.173. Epub 2015 May 5.Hidradenitis Suppurativa in Patients With Inflammatory Bowel Disease: A Population-Based Cohort Study in Olmsted County, Minnesota.Muitos pacientes com doença inflamatória como a doença de Crohn tem hidradenite e necessitam obrigatoriamente do Coloproctologista no seu tratamento.</p> <p>3ª - Sim, o atendimento multidisciplinar é o melhor para abordar estes pacientes com hidradenite (avaliação dermatologista e cirurgião colorretal)</p> <p>4ª - Sim, o tratamento precoce é mais custo efetivo</p> <p>5ª - Não</p>	Clique aqui
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Devido os resultados dos estudos sobre os benefícios na prevenção de doença renal e morte cardiovascular acredito que seja importante a incorporação desta medicação no sus, hoje em dia o paciente diabético no sus tem poucas opções de tratamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
23/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Sim, 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
23/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
23/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os estudos o grande benefício no prognóstico desses pacientes!! 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
23/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
23/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Atualmente as alternativas oferecidas pelo SUS para tratamento de DM tipo 2 não oferecem proteção cardiovascular.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os estudos mostram grande benefício nessa população, e minha experiência clínica tem demonstrado redução no uso de outras medicações cardiologicas, menor necessidade de internação e rápida melhora dos sintomas.</p> <p>2ª - Sim, Tenho observado que nos pacientes diabeticos com insuficiência cardíaca descompensada a empaglifozina reduz o tempo de melhora e a necessidade de muitas associações medicamentosas, bem como menor necessidade de internações, o que não é inversamente observado com o uso das medicações hoje disponíveis (glibenclamida e glimeperida), dessa forma gerando uma redução do custo total de tratamento desses pacientes.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O estudo EMPA-REG OUTCOME foi emblemático em mostrar diminuição em mortalidade de todas as causas, mortalidade cardiovascular e internações por insuficiência cardíacas em pacientes com doença cardiovascular. Esses resultados tiveram impacto importante na conduta diabetes e são indicação de uso em todas as diretrizes para o tratamento de diabetes. Impacto não só na sobrevida como também no custo do paciente.</p> <p>2ª - Sim, EMPA-REG OUTCOME Trial.</p> <p>3ª - Sim,</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p> <p>Clique aqui</p>
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Tenho obtido ótimos resultados com o uso dessa medicação no tratamento de hipertensos diabéticos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Acredito que a redução dos casos de insuficiência renal e dos problemas cardiovasculares, acabem por compensar o custo da medicação. Esses custos podem ser reduzidos com o tempo e o surgimento de genéricos.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estudos demonstram claramente vantagem no uso de tal medicação no quadro específico citado.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O estudo científico EMPA-REG evidenciou redução de mortalidade cardiovascular e foi tão importante que já foi incorporado as diretrizes das principais sociedades de cardiologia</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Essa classe de medicamento melhora muito a qualidade de vida dos pacientes, além de contribuir para evitamos hipoglicemias</p> <p>2ª - Sim, Reduções significativas de hemoglobina glicada, controle glicêmico sem hipoglicemias, redução de riscos de morte e ainda perda de excesso de peso</p> <p>3ª - Sim, O preço da medicação é muito menor do que os gastos com as complicações do diabetes</p> <p>4ª - Sim, O preço da medicação é muito menor do que os gastos com as complicações do diabetes</p> <p>5ª - Não</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. Droga eficaz, com contribuição estabelecida no risco cardiovascular e controle do diabetes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Há necessidade de aumentar o arsenal terapêutico no diabetes na rede pública de saúde. Pacientes estão sofrendo varias complicações crônicas da doença pela limitação de medicações que muitas vezes são insuficiente para controle.</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. É uma droga fantástica, com diversos benefícios já estabelecidos em grandes trial mundiais, um deles especificamente duplo cego randomizado com claro e evidente benefício em mortalidade. Tem pouco efeito colateral e na prática faz as pessoas perderem peso e controlarem melhor a pressão o que é fundamental. Deve ser revista a decisão e contribuiria muito pro tratamento do DM2</p> <p>2ª - Sim, Uso muito a medicação inclusive em pacientes do SUS que fazem esforço descomunal para custear seu tratamento. Acredito que as evidências científicas por si já definem s qualidade da droga no entanto o que falta é o acesso das medicações mais amplamente pra que tenhamos o benefício mais claro e mais justo</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A Empaglifozina além de proporcionar um melhor controle glicêmico, atingindo metas de HbA1C, reduz significativamente a mortalidade cardiovascular com redução do risco relativo de 38% (HR 0,62; IC95% 0,49-0,77; p < 0,001) e 32 % de mortalidade por todas as causas (HR 0,68; IC 95% 0,57-0,82; p < 0,001) e tem uma excelente relação de custo-efetividade.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, A empaglifozina foi o primeiro antihiperlipemizante oral a comprovar benefício cardiovascular através do estudo EMPA-REG OUTCOME. Nesse estudo, mais de 7 mil pacientes com DM2 e alto risco cardiovascular foram randomizados nos grupos placebo, empaglifozina 10mg e empaglifozina 25mg. Valendo ressaltar que independentemente do emprego de empaglifozina ou placebo, todos os pacientes foram tratados com a melhor terapêutica disponível para as doenças de base, comorbidades como hipertensão, hipercolesterolemia e doença cardiovascular, além do tratamento do DM2. Dessa forma, reduzindo a influência destas doenças no resultado do estudo - referência 4; • No estudo EMPA-REG OUTCOME, o desfecho primário, 3P-MACE, foi composto por morte cardiovascular, AVC não fatal e infarto não fatal com redução de risco relativo de 14% no grupo empaglifozina (hazard ratio-HR: 0,86 com intervalo de confiança-IC 95% 0,74-0,99 e p = 0,04 para superioridade), com significância estatística - referência 4; • O dado mais impactante no desfecho primário foi a redução de morte no grupo em uso de empaglifozina (avaliação agrupada das doses, isto é, com as doses 10 e 25mg), com redução do risco relativo de 38% de morte cardiovascular (HR 0,62; IC95% 0,49-0,77; p < 0,001) e 32 % de mortalidade por todas as causas (HR 0,68; IC 95% 0,57-0,82; p < 0,001) - referência 4; • Comparando-se as doses de empaglifozina 10 e 25 mg em relação aos benefícios na redução de risco de morte cardiovascular e mortalidade total, ambas as doses mostraram benefício com significância estatística. Dose de empaglifozina 10mg: para morte cardiovascular HR 0,65 (IC 95% 0,50-0,85 p = 0,002) e para mortalidade total HR 0,70 (IC 95% 0,56-0,87 p = 0,001). Dose de empaglifozina 25mg: para morte cardiovascular HR 0,59 (IC 95% 0,45-0,77 p < 0,001) e para mortalidade total HR 0,66 (IC 95% 0,54-0,83 p < 0,001) - referência 4; • Em análise de subgrupo do estudo EMPA-REG OUTCOME, foi demonstrado que o benefício de redução de risco de mortalidade cardiovascular e mortalidade total foi consistente em todas as faixas etárias, porém mais expressivo em pacientes maiores de 65 anos - referência 5; • O perfil de segurança de empaglifozina no estudo EMPA-REG OUTCOME foi semelhante ao já conhecido nos estudos clínicos de fase III, inclusive não apresentando risco aumentado para fraturas e amputações - referência 4 e 6; • Estudo de custo utilidade de empaglifozina em pacientes com DM2 e alto risco cardiovascular mostrou uma relação de custo efetividade incremental (RCEI) de R\$28.960/QUALY, estando abaixo do valor de uma vez o produto interno bruto (PIB) per capita, sendo portanto, uma tecnologia custo-efetiva considerando este limiar - referência 7.Referências:1. International Diabetes Federation (IDF). IDF DIABETES ATLAS - 8th Edition [internet]. 2017 [Acesso em 20Ago2018]. Disponível em: http://www.diabetesatlas.org/ 2. Nwaneri C, Cooper H, Bowen-Jones D. Mortality in type 2 diabetes mellitus: magnitude of the evidence from a systematic review and meta-analysis. Br J Diabetes Vasc</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
		<p>Dis. 2013;13(4)-192-207. 3. Bula de Jardiance - profissional de saúde [internet]. 04Jul2018 [Acesso em 20Ago2018]. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=7626662018&pIdAnexo=10711624</p> <p>4. Zinman B, Wanner C, Lachin JM, et al. Empagliflozin, Cardiovascular Outcomes, and Mortality in Type 2 Diabetes. N Engl J Med. 2015;373(22):2117-28.5. Tournal E, Ridderstrale M, Fitchett D, et al. Effect of Empagliflozin on Cardiovascular Death in Subgroups by Age: Results from EMPA-REG OUTCOME®. Poster 1130 presented at 52nd Annual Meeting of the EASD, 12-16Sep2016, Munich, Germany.6. Kohler S, Zeller C, Iliev H, et al. Safety and Tolerability of Empagliflozin in Patients with Type 2 Diabetes: Pooled Analysis of Phase I-III Clinical Trials. Adv Ther. 2017;34:1707-26.7. Santoni NB, Antonini RR, Travassos AC, et al. Custo-utilidade da empagliflozina em pacientes diabéticos do tipo 2 com alto risco cardiovascular na perspectiva do Sistema Único de Saúde. J bras econ saúde. 2018;10(1):56-63.</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. ESTA MEDICAÇÃO É EXTREMAMENTE IMPORTANTE PARA MELHORAR O CONTROLE GLICÊMICO DOS PACIENTES E DIMINUIR DOENÇA CARDIOVASCULAR</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O medicamento tras beneficios indispensáveis para o paciente</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
24/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Precisamos garantir que os pacientes com diabetes terao acesso a medicamentos inovadores e que os protejao de outras doencas acometidas pelo diabetes como os problemas cardiovasculares. A empaglifozina mostrou eficacia no controle do diabetes tipo 2 e uma protecao cardiovascular jamais apresentada por outros medicamentos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. o alto risco cardiovascular e o alto custo do tratamento dessas complicações justifica o uso</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
24/08/2018	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. Os hipoglicemiantes orais ofertados pela rede para complementar o uso de Metformina não dão alternativas suficientes para o adequado tratamento do diabetes tipo II</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, A alta ocupação de leitos hospitalares e a geração de procedimentos de alto custo pelo controle inadequado do DM2 poderia ser minimizada utilizando terapias mais modernas e adequadas .</p> <p>4ª - Sim, Certamente o investimento em medicamentos que facilitarão o controle do DM2 ira resultar em uma redução de gastos futuros , num momento que grandes investimentos terapêuticos(angioplastias, stents, angiografia digital, próteses vasculares e amputações, etc)com resultados terapêuticos pobres e de pequeno benefício, já que a micro circulação já estará altamente comprometida pela patologia de base.</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. As alegações e limitações apontadas não são suficientes para impedir a aprovação e sim para estabelecer critérios específicos que poderiam regulamentar, de maneira objetiva, o uso desta medicação. Denegar a aprovação representa um excesso que poderia prejudicar o tratamento adequado para uma parcela muito grande da população.</p> <p>2ª - Sim, Os desfechos mais importantes atingiram significância estatística no estudo clínico que fundamenta a justificativa. Em estudo publicado posteriormente com outro medicamento da mesma classe, os resultados são semelhantes, sugerindo que as justificativas e mecanismos propostos estão corretos.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. atuo na saude publica e vejo o quanto este medicamento podera melhorar a vida do paciente diabetico.</p> <p>2ª - Sim, o estudo Empareg Outcome nos trouxe evidencias cientificas para tratar nossos pacientes e reduzir a mortalidade cardiovascular</p> <p>3ª - Sim, reducao de hospitalizacao por consequencia dos picos que normalmente o paciente que faz em uso de outras medicacoes fornecida pelo SuS</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, FOI O UNICO ANTIDIABETICO ORAL QUE MOSTROU CARDIOPROTECAO PARA OS PACIENTES DM2 .</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Paciente precisa de um melhor tratamento se há ressuscitar de morte no estudo do mesmo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Existe vários estudos, como o EmParegue, Canvas, demonstrando redução do risco cardiovascular nos pacientes em uso de glifozinas</p> <p>2ª - Sim, EmParegue, Canvas, cvd real</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. empagliflozina trouxe beneficios para os paciente dm2 inclusive reducao de mortalidade</p> <p>2ª - Sim, estudo Empareg mostrou evidencias na melhora do metabolismo do paciente dm2 e prevencao de mortalidade.</p> <p>3ª - Sim, reducao de hospitalizacao</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, empagliflozina trouxe beneficios unicos para paciente dm2, diminuindo a mortalidade desses pacientes.</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, estudo empareg Outcome</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Empagliflozina trouxe beneficios unicos para os pacientes Dm2, aumentando a expectativa de vida, reduzindo hospitalizacao .</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A medicação complementa o limitado arsenal terapêutico disponível para tratamento de diabetes tipo 2 e confere redução significativa de eventos cardiovasculares e de morte em pacientes com doença cardiovascular estabelecida, que se superpõe a outras drogas cardiovasculares disponíveis.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Dentre as medicações antidiabeticas com evidência científica de redução de eventos cardiovasculares, renais e de morte, é a que tem melhor custo-benefício para saúde pública.</p> <p>4ª - Sim, A medicação deve ser distribuída a pacientes que comprovadamente tenham doença cardiovascular estabelecida equivalente aos critérios de inclusão nos estudos que apresentaram a evidência científica de redução de eventos cardiovasculares e renais.</p> <p>5ª - Sim, A medicação complementa o limitado arsenal terapêutico atualmente disponível na saúde pública, com a vantagem de apresentar vantagens de proteção cardiovascular se comparada a outras alternativas de custo equivalente.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
24/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Além de promover o controle do Diabetes, a medicação auxilia no controle de outros fatores de risco cardiovascular e do peso. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
24/08/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
24/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. É evidência 1A no tratamento 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
24/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. empagliflozina melhora o metabolismo do paciente dm2 e previne mortalidade 2ª - Sim, estudo Empareg Outcome 3ª - Sim, menos hospitalizacao para os pacientes dm2 4ª - Não 5ª - Sim, Empagliflozina traz para o paciente uma melhora no metabolismo e unico ADO que possui cardioprotecao, aumentando a expectativa do paciente	
24/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Há evidências demonstrando efeito favorável 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
24/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
24/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
24/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. MEDicacao com diminuição de risco cardíaca de 37 %, proteção da insufincia renal, diálise -55%, hemoglobina glicada em torno 1%Além de controlar o DM2 protege a doença cardiovascular e renal 2ª - Sim, O impacto a longo prazo é muito favorável com diminuição de MACE e Diálise renal de altíssimo custo 3ª - Sim, A diminuição dos custos do doença são impactantes com o melhor controle das mesmas 4ª - Sim, O fornecimento dos medicamentos vai reduzir muitissimo os custos do tratamento hospital 5ª - Não	
24/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
24/08/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Hoje na rede pública temos apenas Metformina(uso no início da Diabetes), glibenclamida que tem alto risco de hipoglicemia e aumento de peso e insulina NPH.Estamos diante de uma droga que SALVA VIDAS e que preenche todos os requisitos necessários para a incorporação da droga da rede pública!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Hoje A droga custa nas farmácias R\$113,00 e esse valor é irrisório perto de todos os benefícios que ele fornece, cabe o bom senso e responsabilidade dos envolvidos, de permitir a esse perfil de pacientes o acesso a droga.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
24/08/2018	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Droga reduz mortalidade, inclusive aprovada pelo FDA</p> <p>2ª - Sim, Estudos mostram reducao de mortalidade e controle do diabetes</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
24/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
24/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
24/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. O medicamento diminui mortalidade em pacientes com esse perfil 2ª - Sim, Vide estudo empareg 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empaglifozina é uma medicação excelente no tratamento do diabetes. Tem uma excelente potencia na redução da glicemia, além de reduzir mortalidade cardiaca no paciente de alto risco.As medicações incorporadas hoje no SUS (metformina e glibenclamida) muitas vezes não são suficientes no controle da glicemia, ou os pacientes são intolerantes ou tem contraindicações. Uma terceira medicação oral com boa potencia e evidencias clinicas ajuda muito no tratamento.</p> <p>2ª - Sim, Estudos inequívocos de redução de mortalidadePotencia em redução de hemoglobina glicadaEm análise de subgrupo do estudo EMPA-REG OUTCOME, foi demonstrado que o benefício de redução de risco de mortalidade cardiovascular e mortalidade total foi consistente em todas as faixas etárias, porém mais expressivo em pacientes maiores de 65 anos</p> <p>3ª - Sim, Estudo de custo utilidade de empaglifozina em pacientes com DM2 e alto risco cardiovascular mostrou uma relação de custo efetividade incremental (RCEI) de R\$28.960/QUALY, estando abaixo do valor de uma vez o produto interno bruto (PIB) per capita, sendo portanto, uma tecnologia custo-efetiva considerando este limiar</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicação melhora o controle glicemico e reduz mortalidade cardiovascular</p> <p>2ª - Sim, A experiência clinica de mundo real é muito produtiva e com resultados satisfatórios.</p> <p>3ª - Sim, A medicação traz limitações econômicas para as classes desfavorecidas</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Redução de mortalidade , previne internação ,reduz glicohemoglobina ,reduz hipertensão e emagrece e reduz icc</p> <p>2ª - Sim, Número grande pacientes em uso empaglicosina melhora hipertensão ;redução internações e diminuição mortalidade.</p> <p>3ª - Sim, Redução internações e redução hipertensão e redução glicose jejum e glicohemoglobina e reduzinão mortalidade</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empaglifozina é um medicamento fantástico com resultados excelentes no controle do diabetes, com grande redução do risco cardiovascular e praticamente sem efeitos colaterais.</p> <p>2ª - Sim, A prática que eu tenho no consultório só reforça os resultados dos estudos clínicos .</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Realmente a adição desta medicação no tratamento do diabetes vai reduzir muito o absenteísmo devido ao mau controle do diabetes e devido a internações decorrentes de complicações geralmente cardiovascular do diabetes.</p> <p>5ª - Não</p>	
24/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Droga efetiva, eficaz, de baixo risco, segura, que reduz morbi-mortalidade cardiovascular.</p> <p>2ª - Sim, Experiência clínica.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Existem evidências baseadas em diversas pesquisas que comprovam a redução da mortalidade com o uso da empaglifozina.</p> <p>2ª - Sim, Com a experiência da prática clínica diária.</p> <p>3ª - Sim, Melhorando o controle adequado da diabetes pôde reduzir as complicações cardiovasculares com redução do ônus com tratamento das complicações.</p> <p>4ª - Sim,</p> <p>5ª - Sim,</p>	
24/08/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
24/08/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
25/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicamento tem estudo multicentrico com impacto na redução de mortalidade, e está recomendado pelas sociedades médicas em todo o mundo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
25/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
25/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A medicação reduz mortalidade cardiovascular e tem impacto para redução de gastos públicos futuros</p> <p>2ª - Sim, Além de atingir metas glicêmicos, a medicação contribui para controle de pressão e peso.</p> <p>3ª - Sim, Redução de custos, por redução de mortalidade cardiovascular</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
25/08/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, acredito que todos tem direito a um bom tratamento de suas enfermidades</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, nao da pra entender por que so que tem condicoes de pagar tenha direito de viver devemos olhar pro procimo</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
25/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
25/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Existem evidências robustas que a medicação reduz mortalidade nos cardiopatas e é eficaz</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
25/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O Diabetes tem uma altíssima mortalidade cardiovascular. Os inibidores de SGLT2 são drogas que apresentaram trabalhos científicos sérios demonstrando a diminuição dos desfechos duros, diminuição de morte por doença cardiovascular, diminuição de evolução para insuficiência renal e diminuição da progressão para retinopatia diabética.</p> <p>2ª - Sim, Estudos como EMOAREGOUTCOME, demonstraram redução de mortalidade geral.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
25/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
25/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os trabalhos foram claros em mostrar a diminuição do risco cardiovascular em uso da droga</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
25/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
25/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
25/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. As evidências clínicas são muito claras dos benefícios aos pacientes, diminuindo o número de mortes e complicações cardiovasculares e renais.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
25/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
25/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Sim, A longo prazo há redução de cuidados / gastos com pacientes com DM 2 4ª - Não 5ª - Não	
25/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os estudos comprovam o benefício da empaglifozina na redução de desfechos cardiovasculares. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
25/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
25/08/2018	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar. nao sei do que se trata. 2ª - Sim, 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
25/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Evidências científicas já comprovaram a diminuição da mortalidade com o uso da empagliflozina neste perfil de paciente. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
25/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
26/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
26/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Todos recursos conhecidos devem estar disponíveis 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
26/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
26/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Evidências científicas já comprovaram a diminuição da mortalidade com o uso da empagliflozina neste perfil de paciente. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
26/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Os usuários não tendo acesso à melhor farmacoterapia, vai trazer gastos mais substanciais os cofres públicos com terapias de alta complexidade.</p> <p>4ª - Sim, Mesma resposta da anterior.</p> <p>5ª - Não</p>	
26/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O custo benefício da prevenção cardiovasculares, deve ser considerado. Além de disponibilidade de um medicamento oral como mais uma opção terapêutica para redução de complicações crônicas do diabetes</p> <p>2ª - Sim, As evidências clínicas são relevantes em relação ao risco cardiovascular inclusive com redução de internamento que tem um custo bem mais elevado que o medicamento.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
26/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. EMPA-REG trial New Engl J Med 2015; 373:2117-2118Alem disso ja esta diretriz da Sociedade Europeia para insuficiencia cardiaca com fracao rebaixada...</p> <p>2ª - Sim, Alem diretriz diabetes vai ser incorporada em todas diretrizes insuficiencia cardiaca de todas Sociedades.Das drogas para diabetes tipo2 , somente inibidores do grupo SGLT2e linagliptina mudam historian natural da doenca...</p> <p>3ª - Sim, Preco inacessivel maioria dos pacientes que se beneficiariam do see uso.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
26/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, A melhora no controle metabólico do diabético implica em menor número de internações por descompensação, reduzindo o custo global de saúde</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
26/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Após vários estudos relacionados q empagliflozina e o mais recente (Empa-Reg), onde foi demonstrado o grande efeito benéfico no tratamento da diabete, e consequentemente reduzindoRisco cardiovascular e morte.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
26/08/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Hoje muitos pacientes com D2 tem doenças cardiocascular pre estabelecida,e 38% desses pacientes acabam indo a Obito por esse motivo,sendo que Empagliflozina tem indicação nesses pacientes,diminuindo essas mortes.</p> <p>2ª - Sim, Buscar juntos aos Orgãos Responsaveis Estudos que Comprovam eeses benefecios de protecao cardiovascular</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
26/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
26/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
26/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
26/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
26/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
26/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
26/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
26/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. De acordo com o documento exposto para leitura o medicamento não demonstrou eficácia para indivíduos com diabetes. Levando a considera a cautela e necessidade de estudos com maior grau de confiabilidade e eficiência.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
26/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os estudos demonstram benefícios no risco cardiovascular dos diabéticos com a empagliflozina, através da diminuição da mortalidade cardiovascular e por outras causas, sem risco de hipoglicemia que é um importante efeito colateral de outros medicamentos para tratamento do diabetes principalmente em idosos.</p> <p>2ª - Sim, Estudo Empa-Reg mostrou redução do risco relativo de 38% de morte cardiovascular e 32 % de mortalidade por todas as causas.</p> <p>3ª - Sim, Com diminuição da morbimortalidade cardiovascular a medicação reduz internações e cirurgias cardíacas, que custam caro para governo e sociedade.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, O meu pai e meu avô estão sendo tratados com esse medicamento e apresentaram uma melhora nos índices de glicemia sanguínea. Com outros medicamentos esse índice variava bastante e com a emplaglifozina ficou mais estável em conjunto com uma dieta equilibrada e acompanhada por médicosl.</p> <p>3ª - Sim, Esse medicamento apesar de ser de ótima qualidade, possui um preço muito elevado, impossibilitando um tratamento prolongado por pacientes de baixa renda. Se mais pacientes pudessem usufruir deste medicamento, os gastos com internações hospitalares poderia ser minimizado, já que ele ajuda não só a tratar Diabetes, como também a hipertensão por possuir um efeito diurético também. Ou seja, para pacientes com Diabetes tipo 2 e hipertensos, esse acaba sendo um medicamento muito favorável à saúde do paciente bem como à sua qualidade de vida.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
27/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, O meu pai e meu avô estão sendo tratados com esse medicamento e apresentaram uma melhora nos índices de glicemia sanguínea. Com outros medicamentos esse índice variava bastante e com a emplaglifozina ficou mais estável em conjunto com uma dieta equilibrada e acompanhada por médicosl.</p> <p>3ª - Sim, Esse medicamento apesar de ser de ótima qualidade, possui um preço muito elevado, impossibilitando um tratamento prolongado por pacientes de baixa renda. Se mais pacientes pudessem usufruir deste medicamento, os gastos com internações hospitalares poderia ser minimizado, já que ele ajuda não só a tratar Diabetes, como também a hipertensão por possuir um efeito diurético também. Ou seja, para pacientes com Diabetes tipo 2 e hipertensos, esse acaba sendo um medicamento muito favorável à saúde do paciente bem como à sua qualidade de vida.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A literatura especializada é bem clara sobre os benefícios em população específica.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Toda tecnologia que possa contribuir com redução de danos em especial nas doenças cardiovasculares, comprovadamente devem vislumbrar a redução dos custos em atendimentos de novos eventos, na urgência, emergência , internações.</p> <p>5ª - Não</p>	
27/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Documentação científica robusta de grande benefício cardiovascular com redução de mortalidade.</p> <p>2ª - Sim, Estudo científico EMPA REG.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/08/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
27/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. Fundamental para a política nacional de saúde.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O medicamento em questão teve impacto favorável no tratamento de pacientes com DM 2 e no desfecho redução de morte CV.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/08/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Discordo porque nao foi levado em consideração que a adição diaria de caminhadas ou atividades fisicas leves como trinta minutos diarios de pedalar em bicicleta ergometrica. pratica de mwditação e yoga. combinadas em conjunto com a droga estudada fazem os redultados serem positivos para os pacientes submetidos a esta droga .</p> <p>2ª - Sim, realizem testes com atividades fisicas leves nas suas cobaias e atingiro redultados positivos e mais satisfatorios.</p> <p>3ª - Sim, a partir do momento que se estabelecer um plano adewuado de logistica ser pisdivel reduzir em vinte por cento o custo de acordo com a forma como distribuirao esta meficação.Isto j ocorre com outras dubstsnCIAS quimicas.</p> <p>4ª - Sim, sim acabem com a sjuda dr custo a tetnos e suxilio morsfia pra politicos wue ganham acima de cinco mil reais. os nosdos ganham acima de trinta mil reais.que voces pagam sossegado este gasto.</p> <p>5ª - Sim, Acabem com a bolsa terno dos senafos e deputafos que da para pagar este gadto sossegado.Afinal de vontas quem ganha mais de cinquenta mil reais pide pagar pelos proprios ternos.</p>	
27/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
27/08/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Temos que ter acesso ao medicamento para tratamento continuo. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
27/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Grande benefício, melhor controle do diabetes, melhor adesão, redução de complicações cardiovasculares, melhora de morbimortalidade 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
27/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
27/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Devido à múltiplas indicações e trabalhos publicados recentemente. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
27/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estudos demonstraram eficacia e reducao mortalidade.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Controle eficaz com redução de peso nos diabeticos obesos, com diminuição indicação cirurgias bariaticas.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Preciso ler o parecer da Anvisa quanto aos efeitos e tratamentos</p> <p>2ª - Sim, lvaliação econômica</p> <p>3ª - Sim, quanto vai atingir na renda publica</p> <p>4ª - Sim, influencia na vida publica</p> <p>5ª - Não</p>	
27/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Compreendo o alto custo. Porém não há ganho de peso com o uso o que é crucial pois a maioria sofre de obesidade e sobrepeso. O diabetes mal tratado leva a um alto custo dr saudr publica, por sequelas cardiovaCompreendo o alto custo. Porém não há ganho de peso com o uso o que é crucial pois a maioria sofre de obesidade e sobrepeso. O diabetes mal tratado leva a um alto custo dr saudr publica, por sequelas cardiovasculares entre outros.sculares entre outros.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
27/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Empaglifozina se mostra superior a outros antidiabéticos pois ajuda na perda de peso e reduz risco cardiovascular. A médio prazo isso vai reduzir muito os custos em saúde com diabéticos!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Empaglifozina é Frida antidiabético com comprovada redução de eventos cardiovasculares mortalidade em diabeticos e faz parte de todas as diretrizes como indicação no tratamento de diabetes e com tirá-la comprovando sua eficacia</p> <p>2ª - Sim, Trial Empac- Reg com diminuição de IAM , morte e internação por insuficiência cardiaca</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. As drogas disponíveis na rede pública para tratamento do DM não reduzem eventos cardiovasculares, ao contrário dos comprovados benefícios da empagliflozina.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
27/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A inclusão só trará benefícios ao paciente portador de diabetes e doença cardiovascular.</p> <p>2ª - Sim, Prescrevendo a medicação e acompanhando a evolução.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Há evidencias robustas de que a empagliflozina previne eventos cardiovasculares maiores, além de evidências de que as gliflozinas como classe são benéficas ao coração e aos rins do paciente diabetico. A incorporação da classe no tratamento do diabetes no SUS a longo prazo reduziria custos ao sistema pela redução de hospitalizações e procedimentos como hemodialise.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os trabalhos e evidências científicas demonstram o contrário</p> <p>2ª - Sim, Opinião formada em evidência clínica</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, É inegável que o menor tempo de internamento e maior recuperação de pacientes incapacitados ao trabalho , reduzirão os gastos com assistência a estes pacientes</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
28/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A Empaglifozina ajuda ao paciente com DM2 a viver mais, salva vidas e diminui pacientes a terem IAM, AVC e IC.</p> <p>2ª - Sim, Concordo que a situação financeira do brasileiro é ruim, mas quando se salva vidas esse problema pouco importa.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Excelente produto para controle do DM2 e redução de risco cardiovascular</p> <p>2ª - Sim, Estudo EMPA-REG</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/08/2018	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Discordo totalmente. Na minha prática clínica, atendo diariamente paciente diabéticos com alto risco cardiovascular e que se beneficiariam do uso e não conseguem usá-lo pelo custo.</p> <p>2ª - Sim, Basta ler os estudos dos últimos anos em relação ao uso da empa glifozina e o impacto na mortalidade para concluir que é um medicamento com custo benefício importante.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
28/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os estudos de fármacos da família das glifozinas têm demonstrado seu papel na redução de morte, melhora da função renal e proteção cardíaca em pacientes diabéticos. Temos observado na prática diária os benefícios que os pacientes relatam e a melhora nos seus controles laboratoriais</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, A avaliação econômica deve ser feita visando a economia a longo prazo e não a economia imediata, que certamente não pode ser vista. O retardo na instalação de insuficiência renal com necessidade de diálise já é, por si só, uma grande economia. A diminuição de internações devido a insuficiência cardíaca é outro fator de grande economia. Todas estas visando o longo prazo e nunca a economia imediata.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Diretrizes internacionais, ADA, recomendam seu uso, baseados em evidências científicas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
28/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
28/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
28/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
28/08/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
28/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Sim, 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
28/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Sim, 4ª - Não 5ª - Sim,	
28/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A importância de incorporar uma medicação pro DM2 que reduza morte por qualquer causa, morte cardiovascular ou eventos cardiovasculares diminuem custos a saúde a longo prazo como diminuição no número de internações e consequentemente nos custos elevados de internações hospitalares por complicações do diabetes. É essencial que seja incorporada essa medicação! 2ª - Sim, Estudo Empareg outcomes 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
28/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
28/08/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
28/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
28/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. É uma mediação com excelente resposta e com proteção cardiovascular já comprovada.</p> <p>2ª - Sim, Melhora clinica significativa em controle glicêmico, perda de peso e auxilio nos valores pressóricos.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Grande estudo mostrou redução de desfechos cardiovasculares em pacientes usuários de empagliflozina.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Investimento que terá em médio prazo, redução das internações por problemas cardiovasculares.</p> <p>5ª - Não</p>	
28/08/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Familiar com diabetes, sentiu arritmia, encaminhado para procedimento de urgência para ponte safena</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/08/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Este medicamento é realmente eficaz no controle da glicemia, o que pode evitar muitas complicações para os doentes e gastos na saúde pública com atendimentos e internações.</p> <p>2ª - Sim, Este medicamento é realmente eficaz no controle da glicemia, o que pode evitar muitas complicações para os doentes e gastos na saúde pública com atendimentos e internações.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Este medicamento é realmente eficaz no controle da glicemia, o que pode evitar muitas complicações para os doentes e gastos na saúde pública com atendimentos e internações.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
28/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
28/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
28/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Sim, Medicação segura, efetiva, com benefícios de redução de risco cardiovascular. O SUS não dispõe de muitas opções para tratamento dos pacientes que tenha um baixo risco de hipoglicemia. Os custos com a medicação certamente será superado com a redução de internação e complicações. 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
28/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
28/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O bom controle do diabetes diminui o numero de complicacoes: principalmente de doença cardiovascular. Conseqüentemente diminui o numero de pacientes graves que sofrem internações mais frequentemente, usam mais remedios. Esse remedio ajudaria a diminuir a morbimortalidade.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/08/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estudos científicos apresentam tendencia de diminuicao da mortalidade cardiaca</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/08/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
28/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O estudo Empareg concluiu com muito evidência a redução da morbimortalidade das doenças cardiovasculares com o uso da Empaglifozina.</p> <p>2ª - Sim, Além da redução dos níveis de açúcar no sangue, tendo melhor controle nos níveis da Hemoglobina Glicada, também auxilia no melhor controle da Pressao Arterial, bem com na redução do peso corporal.</p> <p>3ª - Sim, Acompanhamento de pacientes diabéticos sob uso da Empaglifozina 25 mg.</p> <p>4ª - Sim, Diria que seria através da prevenção de complicações relacionadas ao diabetes, que teriam um impacto econômico muito maior como as intervenções cardiovasculares e renais.</p> <p>5ª - Sim, Melhor controle glicêmico e da hemoglobina Glicada com o uso da Empaglifozina</p>	
28/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empaglifozina é comprovadamente benéfica para pacientes diabéticos é doença cardiovascularNa prática clínica é excelente no controle da doença</p> <p>2ª - Sim, A empaglifozina é excelente no controle glicemico, melhora dos níveis pressóricos e perda de peso</p> <p>3ª - Sim, Quanto melhor o controle glicêmico do paciente, menor chance de desenvolvimento de comorbidades, assim, menor gasto</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O bom controle do diabetes diminui o numero de complicacoes: principalmente de doença cardiovascular. Conseqüentemente diminui o numero de pacientes graves que sofrem internações mais frequentemente, usam mais remedios. Esse remedio ajudaria a diminuir a morbimortalidade.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
28/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Há evidências contundentes do uso dessa medicação para redução de morte e risco cardiovascular. Além disso, o acréscimo de mais uma medicação oral disponível no SUS aumentaria a adesão ao tratamento clínico, reduzindo todos os tipos de complicações associadas ao diabetes descompensado. Outro fator importante seria a redução da necessidade de insulinação reduzindo custos com insumos inerentes a mesma.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim,</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Primeiro medicamento que, além de controlar o diabetes, cientificamente diminuiu a ocorrência de eventos cardiovasculares na população diabética. Na minha visão, não oferecer esse tratamento a esta população é erro médico.</p> <p>2ª - Sim,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p>
28/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O uso da Empagliflozina constituiu-se uma contribuição significativa no controle do diabetes tipo 2! Além do controle do diabetes a Empagliflozina reduz desfechos cardiovasculares duros tendo sido expressamente recomendado pela European Heart Society em maio de 2016. Desde então Sociedades Científicas relacionadas ao Diabetes e Risco Cardiovascular adotaram as mesmas recomendações</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Minha contribuição é observacional pelo uso da Empagliflozina e seu impacto no controle do diabetes tipo 2. Este benefício deve ser estendido aos usuários do SUS uma vez que trata-se de droga com alto custo! Nenhum dado tenho a acrescentar aos relatados pela literatura.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O sus hoje não oferece nenhuma medicação para diabetes que reduza mortalidade e a empaglifozina surpreendeu com o resultado de reducao do risco relativo de 38% em morte cardiovascular e 32% em morte por todas as causas. A .</p> <p>2ª - Sim, Minhas experiências com a medicação são excelentes, tanto com relação ao controle do diabetes e melhora da qualidade de vida. Muitos dos pacientes conseguiram deixar de aplicar a insulina e tiveram seu controle glicêmico maia estável e satisfatório.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Diante das drogas oferecidas para tratamento do diabetes no sus (metformina , glibenclamida insulina NPH e regular) a chance de controle satisfatório do diabetes é muito reduzida comparando com pacientes que têm acesso a todas medicações disponíveis para o tratamento atualmente, tornando assim as complicações muito mais comuns o que torna o paciente inválido muitas vezes (retinopatia grave com cegueira, Pe diabético, doenças cardiovasculares, insuficiência renal crônica). Portanto ,oferecer uma opção com grande impacto tanto no controle glicêmico quanto em mortalidade aos pacientes seria um avanço afim de evitar pacientes com complicações graves e que com certeza oneram muito o sistema de saúde.</p>	
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicação de suma importância para proteção cardiovascular em diabéticosmelhorando até a finção cardíaca em cardiopatas</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
29/08/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar. Associar seus benefícios com rotulação ou divulgação de diminuição do risco de morte, pode incentivar ao paciente manter maus hábitos alimentares e de estilo de vida, depositando na medicação total responsabilidade de efeito "milagroso" e abstendo-se de suas responsabilidades com a saúde.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. São vários estudos comprovando ,que além do controle glicêmico,existem outros benefícios cardiovasculares e renais, reduzindo morte por insuficiência cardíaca,progressão da doença renal, reduzindo morte por todas as causas e reduzindo e/ou postergando necessidade de diálise.</p> <p>2ª - Sim, O uso de inibidor de sglT 2, na minha prática clínica,resultou em melhora significativa no controle metabólica dos pacientes e redução de microalbuminuria e hiperfiltracao renal</p> <p>3ª - Sim, Considerando menor número de internação e melhora da função renal,além do controle da glicemia,tem custo-benefício favorável.</p> <p>4ª - Sim, Custo-benefício favorável, não há disponibilidade de hemodiálise para todos, reduzir dça renal tem benefícios imensos em termos econômicos</p> <p>5ª - Sim, Oferecer ao indivíduo diabético mais opções de tratamento com drogas eficazes e seguras é obrigação de saúde pública.</p>	
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Remédio que auxilia no tratento de uma das doenças que mais matam no mundo, com estudos científicos com evidência clara em relação aos outros.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
29/08/2018	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
29/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. estudo EMPA-REG não deixou duvidas dos beneficios 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
29/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Há necessidade urgente de ampliar a disponibilidade de tratamento medicamentoso pelo SUS para pacientes com Diabetes tipo 2 por se tratar de doenças altamente prevalente e há apenas 2 opções de Antidiabeticos orais disponíveis no SUS além de Insulinas. No DM 2 a resistência à insulina prevalece sobre a deficiência, assim os antidiabéticos são a melhor opção de tratamento (e não insulinas) ainda mais quando s trata de pacientes com doença cardiovascular já estabelecida o tratamento adequado previne complicações, ainda mais com empaglifozina como mostrou o estudo Empareg .O custo com o medicamento com certeza será menor do que o custo com o tratamento das complicações (internações , cateterismos, angioplastias...) 2ª - Sim, Estudo EmpaReg 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	Clique aqui
29/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. OS TRABALHOS EVIDENCIAM A PROTEÇÃO CARDIO VASCULAR NOS PACIENTES DIABETICOS E TAMBEM EM PACIENTE JA COM DOENÇAS CARDIO VASCULAR ESTABELICIDA 2ª - Sim, PRESCRIÇÃO DE EMPLAGLIFOZINA NOS PACIENTES DIABETICOS SEGUELADOS DE DOENÇA CARDIO VASCULAR E CEREBRAL 3ª - Sim, SERIA INTERESSANTE QUE O PODER PUBLICO FORNECESSE AOS PACIENTES CARENTES 4ª - Sim, DIMINUIÇÃO DO VALOR PARA CONSUMIDOR FINAL 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Não temos como prescindir de um medicamento tão eficaz e seguro no tratamento de uma doença que acomete um percentual muito alto da população brasileira e mundial.</p> <p>2ª - Sim, Importância da empaglifozina indo além do controle glicêmico com redução do risco de mortalidade cardiovascular.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empaglifozina demonstrou em ensaio clínico multicêntrico (EMPAREG) diminuir eventos cardiovasculares maiores como morte, infarto do miocárdio e acidente vascular encefálico em pacientes com doença cardiovascular. Considero o melhor tratamento disponível para pacientes diabéticos e cardiopatas</p> <p>2ª - Sim, Estudo EMPAREG OUTCOMENovember 26, 2015N Engl J Med 2015; 373:2117-2128DOI: 10.1056/NEJMoa1504720</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p>
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A mortalidade e morbidade do DM2 é altíssima, e esta medicação veio trazer uma nova abordagem na terapêutica, baseada na fisiopatologia (diminuindo a reabsorção de glicose pelo rim, que está aumentada no diabetes). Sendo assim teremos uma nova ação que nenhum outro grupo de drogas para diabetes apresenta. Sem dúvida, atuando com esta medicação neste mecanismo, que já está demonstrado em trabalho de alto nível de referência, o EMPAREG, que demonstrou diminuição: de 14% em eventos cardiovasculares maiores, de 38% de morte cardiovascular, de 32% de morte por todas as causas, de 35% de hospitalização por ICC, de 39% de diminuição de início ou piora da nefropatia, poderemos diminuir esta alta morbidade e mortalidade desta terrível doença. Um dos maiores problemas no tratamento do DM2 é a inércia na utilização das drogas, portanto o adiamento em disponibilizar esta medicação que apresenta uma nova arma no nosso arsenal terapêutico irá dificultar a melhora do prognóstico destes pacientes. Não creio que o custo maior desta medicação em relação às sulfonilurêias e a Metformina, seja um fator mais importante do que diminuir os problemas cardiovasculares e renais desta patologia, que esta medicação irá proporcionar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, O preço de uma cegueira, uma amputação, um AVC, um IAM ou outras dezenas de complicações do diabetes não controlado é infinitamente superior ao gasto diário com a medicação. Estas complicações além de levar a problemas orgânicos, também causam problemas sociais, psicológicos e profissionais. Infelizmente o paciente diabético não vem tendo a atenção que merece ter, creio que se disponibilizarmos as drogas mais eficientes e com mais segurança comprovada (como a empagliflozina, será uma economia imensa, se analisarmos a diminuição: na impossibilidade de trabalho, na aposentadoria precoce e na qualidade de serviço que com o bom controle irá proporcionar.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicamento que traz excelentes resultados ao paciente, e trará provavelmente economia a longo prazo, já que o melhor tratamento reduzirá internações.</p> <p>2ª - Sim, Sou médico e a minha experiência com medicação é muito positiva.</p> <p>3ª - Sim, A longo prazo creio que valerá a pena o investimento.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Empagliflozina reduziu mortalidade por todas as causas, causas cardiovasculares e diminuiu hospitalização por insuficiência cardíaca. Além de benefícios em desfechos renais.</p> <p>2ª - Sim, Empa-Reg outcome</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Estudo demonstrou que reduz mortes.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicamento com excelente proteção para DM, cardiopatia, nefropatias, justificando excelente custo benefício para o paciente.</p> <p>2ª - Sim,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
29/08/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
29/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
29/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estudo recente mostrou redução de mortalidade geral e cardiovascular para esta população, o que não se vê com a maioria dos medicamentos disponíveis até o momento que 2ª - Sim, Estudo EMPAREG OUTCOME 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
29/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Desconheço efeitos negativos do medicamento 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O diabetes é fazer de risco isolado para doenças cardiovasculares. Durante anos, não tínhamos nenhuma droga com o perfil de segurança CV e prevenção. Agora temos uma droga que poderá mudar os números de mortalidade no diabetes, relacionadas a esse tipo de complicação. Uma questão de saúde pública importantíssima. Não é justo que apenas pacientes com condições financeiras melhores tenham acesso a esse tratamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Produto ideal para diabético obeso e co icc</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
29/08/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Muitos são os dependentes do SUS, tanto financeiramente quanto para medicamentos, triste saber que estes são excluídos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Há estudos mostrando redução de mortalidade e de eventos cardiovasculares em pacientes diabéticos com doenças cardiovasculares, quando comparados a outros medicamentos para diabéticos</p> <p>2ª - Sim, Leiam os estudos empag e canvas. Não vejo porque os pacientes do sus devam continuar recebendo apenas medicamentos de duas décadas atrás para tratar o diabetes e não possam se beneficiar de medicamentos mais novos e com eficácia comprovada e aceita pela comunidade científica</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A Empaglifozina apresenta resultados terapêuticos excelentes em pacientes DM2 com sobrepeso principalmente no controle da HgGli, perda de peso e diminuição de risco cardiovascular. Sendo assim, diminui no futuro, gastos com complicações macrovasculares nestes pacientes.</p> <p>2ª - Sim, Através do Empa - Reg podemos observar diminuição dos riscos cardiovasculares (ICO e AVC), na minha prática clínica observada nos pacientes principalmente nos pacientes que já demonstram tais riscos.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, as mesmas utilizadas nos estudos avaliados</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, tratamento dos desfechos decorrentes da diabetes e doenças cardiovascular são nitidamente mais onerosos que sua prevenção</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicação muito eficaz , segura e necessário para tratamento e controle so diabetes e para prevenção de piora cardiovascular.</p> <p>2ª - Sim, Empaglifozina tem evidências clínicas de melhor controle do Diabetes, melhora de desfechos cardiovasculares. Na prática clínica observo melhora impactante dos pacientes em uso de empaglifozina</p> <p>3ª - Sim, Seria excelente progressão para o tratamento do diabetes tipo2, doença de difícil controle e com impactos muito negativos para a saúde, se empaglifozina fosse incorporada ao SUS, devido ao custo da medicação que poucos podem arcar. Haveria impacto positivo na saúde,</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Empaglifozina é indicada exatamente em pacientes de alto risco cardiovascular</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Sou a favor da incorporação da droga ao SUS, já que é a única medicação oral para tratamento de diabetes que comprovadamente reduziu morte cardiovascular em pacientes de prevenção secundária.</p> <p>2ª - Sim, Melhora importante do controle glicêmico em pacientes usuários de empaglifozina com consequente redução de complicações micro e macrovasculares.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
29/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Diabetes é uma doença com aumento de risco para doença cardiovascular aterosclerótica independente. Além disso, as condições que coexistem com o DM2 (por exemplo, hipertensão e dislipidemia) são fatores de risco claros para doença cardiovascular aterosclerótica. Além disso, grandes benefícios são observados quando múltiplos fatores de risco cardiovascular são abordados simultaneamente. De todas as medicações para diabetes (orais e injetáveis) apenas 2 (liraglutida e jardiance), até o momento, comprovaram em estudos clínicos proteção cardiovascular. Além de reduzir a glicemia, portanto, controlar o diabetes, essas duas medicações reduzem internação por infartos, AVC isquêmico e insuficiência cardíaca. A American Diabetes Association, já recomenda incorporar na prescrição dos pacientes com doença cardiovascular aterosclerótica estabelecida, agentes que comprovadamente reduzam os principais eventos cardiovasculares e mortalidade cardiovascular (atualmente empagliflozina e liraglutide).</p> <p>2ª - Sim, O estudo EMPA-REG, realizado com 7.020 pacientes, acompanhados por 3,1 anos em média, evidenciou PROTEÇÃO do ponto de vista de eventos cardiovasculares ateroscleróticos para o grupo de pacientes em uso de empagliflozina.</p> <p>3ª - Sim, Estudo realizado na Grécia evidenciou que a empagliflozina aumentou a sobrevida média em aproximadamente 3 anos, além de reduzir custo em saúde aproximado de 4.235 euros. A análise de sensibilidade probabilística mostrou que a empagliflozina foi estimada como tendo uma probabilidade de 100% de ser custo-efetivo.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p> <p>Clique aqui</p> <p>Clique aqui</p>
30/08/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Essa medicação poderia trazer melhora na qualidade de vida do paciente com diabetes</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
30/08/2018	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Sou diabética e tenho apenas 39 anos</p> <p>3ª - Sim,</p> <p>4ª - Sim, Sou diabética, sou assalariada e vai ajudar muito, ter um profissional que possa diagnosticar com clareza os sintomas que o diabéticos tem.</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
30/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
30/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, A empagliflozina comprovou redução de morte cardiovascular em seu estudo EMPAREG. Diabetes Mellitus como doença prevalente no país e em todo o mundo começou a apresentar uma via de redução de complicações e morte através dessa medicação. Devemos considerar essa uma medida de saúde pública diante de sua significância e prevalência.</p> <p>3ª - Sim, Considerando que as complicações cardiovasculares do Diabetes apresentam elevado custo de tratamento, como angioplastia cardíaca, cirurgia de revascularização miocárdica, internações em UTI, proporcionalmente o custo de fornecimento da empagliflozina é inferior, mesmo sendo em larga escala.</p> <p>4ª - Sim, Considerando que as complicações cardiovasculares do Diabetes apresentam elevado custo de tratamento, como angioplastia cardíaca, cirurgia de revascularização miocárdica, internações em UTI, proporcionalmente o custo de fornecimento da empagliflozina é inferior, mesmo sendo em larga escala.</p> <p>5ª - Não</p>	
30/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estamos totalmente atrasados e restritos no tratamento do DM tipoll sendo que existem medicações atuais que comprovadamente reduzem o risco cardiovascular e a qualidade de vida dos pacientes evitando gastos com o serviço publico devido ao melhor controle da doença evitando as suas sérias complicações.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
30/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
30/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Empaglifozina demonstrou ser benéfica na diminuição da mortalidade cardiovascular em pacientes diabéticos com grande impacto em saúde pública</p> <p>2ª - Sim, Empaglifozina demonstrou ser benéfica na diminuição da mortalidade cardiovascular em pacientes diabéticos com grande impacto em saúde pública</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
30/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Atualmente é imprescindível o Jardiance no SUS, tendo em vista, todo custo x benefício para a população diabética com doença cardiovascular e para o próprio SUS. De acordo com os estudos da Empaglifozina.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
30/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
30/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Temos observado na prática clínica os benefícios deste medicamento principalmente para idosos com alto risco cardiovascular vascular e o estudo Empareg comprova este efeito, sendo fundamental sua liberação no SUS para assistir à população que não tem recursos financeiros para comprá-lo.</p> <p>2ª - Sim, Sou endocrinologia e tenho grande experiência no consultório com este medicamento. Além de contribuir muito com o controle da glicemia há uma melhora significativa do controle cardíaco. Numa paciente de 90 anos com 25% da função cardíaca, após a associação deste medicamento houve melhora para 40% sem nenhuma outra mudança na sua terapêutica.</p> <p>3ª - Sim, Os custos das complicações do diabetes tipo II são muito superiores ao custo do medicamento para esta população de risco. Com certeza a sua utilização representaria uma economia para os cofres públicos.</p> <p>4ª - Sim, Vide item 12.</p> <p>5ª - Sim, Vide item 9</p>	
30/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Em função do estudo Empareg, observou-se redução de doença renal, morte cardiovascular e melhora do controle glicêmico.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
30/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
30/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. benefício do uso comprovado em pesquisa científica confiável</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
30/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. há evidência científica que atesta a proteção CV</p> <p>2ª - Sim, Association Between use os SGLT-2 inhibitors, GLP 1 agonists and DPP4 inhibitors with all-cause mortality in patients with type 2 diabetes. A Systematic Review anda Meta-analysis.(anexo abaixo)</p> <p>3ª - Sim, A prevenção primária e secundária diminui muito o custo de futuras internações por doenças como infarto, AVC, pé diabético. Empagliflozin, Cardiovascular Outcomes,and Mortality in Type 2 Diabetes (anexo)</p> <p>4ª - Sim, prevenção sempre é a melhor solução. Pacientes que apresentam inúmeras complicações macrovasculares se tornam improdutivos para a sociedade.</p> <p>5ª - Sim, A diminuição em relação a internações por complicações e seu ônus social aumentam em muito a qualidade de vida dos diabéticos.</p>	<p>Clique aqui</p> <p>Clique aqui</p> <p>Clique aqui</p>
30/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
30/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A decisão como conclusão do CONITEC me pareceu incoerente. Caso fosse a medicação de base que os pacientes receberam a responsável pelos benefícios observados no estudo EMPAREG o resultado seria de igualdade entre os grupos e total ineficácia da empagliflozina. O tratamento de base foi semelhante nos dois grupos e o fator diferencial foi exatamente a inclusão da empagliflozina no grupo tratamento. Além disso, quando num estudo os outros riscos, no caso cardiovasculares, são bem controlados com outras medicações específicas (estatinas, Bloqueadores do SRA, betabloqueadores e antiplaquetários) a diferença estatística entre os grupos favorecendo a droga em estudo é muito mais difícil de ser comprovada. O EMPAREG com critérios estabelecidos pelo FDA de comprovação de diferença entre grupos e que foi desenhado para não inferioridade, surpreendentemente ultrapassou essa meta e inclusive foi um estudo de superioridade. O NNT (número de pessoas tratadas para prevenir uma morte cardiovascular-CV) calculado foi melhor que o NNT dos IECAs e das estatinas, este último um dos NNTs mais positivos obtidos para DCV. Assim, o NNT para estatinas com estudo 4S (pacientes de alto risco CV) foi de 30 para prevenir uma morte CV em 5,4 anos na época que quase não se fazia uso de estatinas e IECAs e BRAs (bloqueadores do sistema renina angiotensina aldosterona). Estudo HOPE, ídem 4s, NNT de 56 durante 5 anos para prevenir 1 morte CV na época que estatina era usada em 30% pacientes e pouco uso de IECAs e BRAs. No EMPAREG o NNT de 39 para prevenir uma morte, mas com apenas 3 anos de uso num cenário de uso de mais de 80% de pacientes com IECAs /BRAs e 75% de uso de estatinas. No EMPAREG os pacientes estavam muito bem tratados e mesmo assim o benefício CV foi obtido, com as doses menores e maiores de empagliflozina. Benefício CV: redução morte CV de 38%; hospitalização por insuficiência cardíaca 35% e morte por qualquer causa 32%.</p> <p>1. 4S investigator. Lancet 1994; 344: 1383-89, http://www.trialresultscenter.org/study2590-4S.htm</p> <p>2. HOPE investigator N Engl J Med 2000;342:145-53, http://www.trialresultscenter.org/study2606-HOPE.htm</p> <p>2ª - Sim, O resultado do benefício renal também deve ser considerado. Embora do total do estudo ao redor de 1/3 tivesse comprometimento renal, mesmo assim os resultados foram expressivos. Assim, o índice de progressão da doença renal, de dobrar a creatinina plasmática diminuiu em 44% no grupo empagliflozina, diminuir pacientes que necessitaram de reposição da função renal (diálise e transplante renal) de 55%. Também esses resultados foram independentes da dose de empagliflozina utilizados. N Engl J Med. 2016 Jul 28;375(4):323-34. doi: 10.1056/NEJMoa1515920. Epub 2016 Jun 14.</p> <p>3ª - Sim, O dado renal de redução da reposição da função renal é extraordinário (redução de 55%). O procedimento dialítico é um dos tratamentos que mais oneram as verbas do SUS. A intervenção do uso da empagliflozina nos diabéticos para impedir a evolução para fase terminal justifica o investimento preventivo. Além disso, o paciente com disfunção renal já é um paciente de altíssimo risco CV, sem a necessidade de associar outros fatores adicionais. Tratando o paciente renal estaremos reduzindo a mortalidade CV.</p> <p>4ª - Sim, Implícito no item 12</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
30/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empagliflozina foi o primeiro antihiperlipemizante oral a comprovar benefício cardiovascular através do estudo EMPA-REG OUTCOME, que incluiu mais de 7 mil pacientes com DM2 e alto risco cardiovascular que foram randomizados para um grupo placebo, um grupo para empagliflozina 10mg e outro empagliflozina 25mg. Todos os pacientes mantiveram os medicamentos que já vinham utilizando para diabetes, hipertensão, hipercolesterolemia e doença cardiovascular.. Ou seja, nunca se viu antes, esse impacto benéfico na mortalidade dessa população que morre de 3 a 4 x mais que a população não diabética.</p> <p>2ª - Sim, Posso contribuir listando a literatura que corrobora com os resultados:1- International Diabetes Federation (IDF). IDF DIABETES ATLAS - 8th Edition [internet]. 2017 [Acesso em 20Ago2018]. Disponível em: http://www.diabetesatlas.org/ 2. Wanner C, Cooper H, Bowen-Jones D. Mortality in type 2 diabetes mellitus: magnitude of the evidence from a systematic review and meta-analysis. Br J Diabetes Vasc Dis. 2013;13(4):192-207. 3. Bula de Jardiance - profissional de saúde [internet]. 04Jul2018 [Acesso em 20Ago2018]. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=7626662018&pIdAnexo=10711624 4. Zinman B, Wanner C, Lachin JM, et al. Empagliflozin, Cardiovascular Outcomes, and Mortality in Type 2 Diabetes. N Engl J Med. 2015;373(22):2117-28. 5. Bourlès E, Ridderstråle M, Fitchett D, et al. Effect of Empagliflozin on Cardiovascular Death in Subgroups by Age: Results from EMPA-REG OUTCOME®. Poster 1130 presented at 52nd Annual Meeting of the EASD, 12-16Sep2016, Munich, Germany. 6. Rohrer S, Zeller C, Iliiev H, et al. Safety and Tolerability of Empagliflozin in Patients with Type 2 Diabetes: Pooled Analysis of Phase I-III Clinical Trials. Adv Ther. 2017;34:1707-26. 7. Santoni NB, Antonini RR, Travassos AC, et al. Custo-utilidade da empagliflozina em pacientes diabéticos do tipo 2 com alto risco cardiovascular na perspectiva do Sistema Único de Saúde. J bras econ saúde. 2018;10(1):56-63.</p> <p>3ª - Sim, Difícil esse tipo de contribuição uma vez que nosso país não é "afeito" a estudos de farmacoeconomia; não se tem demonstrativos reais de gastos com internação e tratamento do diabetes e suas complicações, pois se houvesse os senhores não teriam dúvidas sobre a aprovação deste medicamento assim como de insulinas de nova geração e de monitorização contínua de glicose. Vemos isso na prática, mas isso não serve para convencimento...</p> <p>4ª - Sim, Por favor façam, exijam, encomendem estudos de farmacoeconomia antes de cometerem arbitrariedades levando em conta somente o que a medicação iria custar aos cofres sem saber o quanto iriam economizar em desfechos cardiovasculares e outros...</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
30/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Os estudos científicos demonstraram que a empaglifozina reduziu significativamente o risco de morte cardiovascular (CV), infarto não fatal e AVC/derrame não fatal em 14% quando associado ao tratamento padrão, em pacientes com diabetes tipo 2 (DM2) e alto risco CV. Além disso, o tratamento com a empaglifozina resultou em um menor risco de mortalidade por todas as causas (redução de 32%) e hospitalização por insuficiência cardíaca (redução de 35%). Diante o exposto sua incorporação no SUS irá beneficiar muitos pacientes Diabeticos com DCV.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
30/08/2018	Empresa	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Excelente medicamento</p> <p>3ª - Sim, Custo beneficio positivo</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
30/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Evidências científicas</p> <p>2ª - Sim, Empareg demonstra bastante benefícios</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
30/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Tenho pacientes que perderam peso, melhora do quadro de hipertensão arterial sistêmica e controle do Diabetes</p> <p>3ª - Sim, Pacientes diminuem os riscos cardiovasculares promovidos pela perda de peso normalização do Diabetes e da Hipertensão . Com menor chance de interações por Infarto, AVC</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
30/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. a empaglifozina mostrou-s e eficaz no controle e glicemicoO estudo EMPA-REG não só estabeleceu a segurança da empaglifozina, mas também foi o primeiro grande ensaio clínico em pacientes diabéticos a demonstrar redução de mortalidade cardiovascular e de eventos de descompensação da IC associada à melhora no controle glicêmico.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
30/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Empaglifozina tem o estudo Empareg que mostrou 30% de redução de eventos cardiovasculares em diabéticos cardiopatas bem controlados do diabetes. Boa</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
30/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Vejo como uma excelente opção para tratamento em idosos, visto que no nosso elenco não tem nenhum que contemple esse tipo de paciente.</p>	
30/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O estudo EMPAREG evidenciou redução no risco relativo de mortalidade de 32% e redução no risco relativo de mortalidade por doença cardiovascular de 38%.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Otimização da terapêutica com possibilidade de redução da quantidade de medicações utilizadas pelo paciente e consequente redução de custos. Redução na quantidade de de exames realizados</p> <p>4ª - Sim, Redução de hospitalização por descompensação de insuficiência cardíaca que configura uma das principais causas de internamento no nosso meio.</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
30/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A redução de eventos cardiovasculares, IAM, AVC, tanto fatais quanto não fatais justifica o uso 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
30/08/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O Spinraza deve ser fornecido pelo governo a pacientes com AME 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
30/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
30/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
30/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
31/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Nenhum medicamento se mostrou tão eficaz em tratar o Diabetes, e ainda traz o benefício da proteção cardiovascular.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, O impacto orçamentário pode ser alto no início , mas a diminuição do número de internações e intervenções no diabético faz valer a pena .</p> <p>5ª - Não</p>	
31/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
31/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. No sus as opções para tratamento de diabetes são escassas e nesse pacientes com doença cardiovascular estabelecida, já sabemos que existe uma droga protetora. Os custos da prevenção de novos eventos será infinitamente menor que tratar novos eventos (a droga é mais barata que angioplastia, UTI, cirurgia cardíaca)</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
31/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
31/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
31/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
31/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Sim, Prevenção de morte por risco cv 3ª - Não 4ª - Sim, Menos custo com internação por causa cardiovascular , principal causa de internação 5ª - Não	
31/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
31/08/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Estamos falando de reducao de mortes. 2ª - Sim, Estudo com mais de 7000 pacientes mostrou reducao de morte total 3ª - Sim, Selecionando bem o paciente a ter direito, o Estado terá economia em hospitalizações e óbitos. 4ª - Não 5ª - Sim,	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
31/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O Estudo Empareg evidenciou redução na morbi mortalidade de todas as causas, especialmente em pacientes diabéticos, quanto mais em cardiopatas.</p> <p>2ª - Sim, O Estudo Empareg evidenciou redução na morbi mortalidade de todas as causas, especialmente em pacientes diabéticos, quanto mais em cardiopatas.</p> <p>3ª - Sim, A redução de morbimortalidade e internação com esta medicação reduzo o custo a longo prazo de pacientes com diabetes!</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
31/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Fármaco que mostrou inequívoco benefício cardiovascular na população diabética de alto risco cardiovascular</p> <p>2ª - Sim, Empagliflozina foi comprovado no estudo EmpaReg benefício. CV</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
31/08/2018	Grupos/associação/orga nização de pacientes	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	Clique aqui
31/08/2018	Empresa	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
31/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. ver texto em evidências clínicas.</p> <p>2ª - Sim, A Empagliflozina nas doses de 10 ou 25 mg/dia, através do estudo EMPA-REG OUTCOME, reduziu significativamente e de forma impactante a mortalidade por causas cardiovasculares e por todas as causas em uma população de indivíduos com DM2 e doença cardiovascular estabelecida. É importante ressaltar que todos os pacientes já tinham suas outras comorbidades tratadas de forma amplamente otimizada (uso de anti-hipertensivos, estatinas, ácido acetilsalicílico, entre outros). A diminuição da mortalidade no grupo em tratamento com Empagliflozina surgiu logo no começo do estudo e persistiu ao longo de toda sua duração. O benefício sobre mortalidade cardiovascular observado neste estudo sugere que os efeitos da Empagliflozina sobre os diferentes fatores de risco podem ser muito relevantes para a prática clínica. Provavelmente outros efeitos, ainda não conhecidos, possam também estar relacionados com esses resultados. Resumindo, o estudo EMPA-REG OUTCOME tem sido um divisor de águas no tratamento do DM2, inclusive tendo impacto em diretrizes de tratamento desta complexa doença.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
31/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. COMO MÉDICA DA REDE PÚBLICA CONSIDERO QUE A EMPAGLIFOZINA É MUITO IMPORTANTE TANTO PARA CONTROLE GLECÊMICO COMO PARA DIMINUIR RISCOS CARDIOVASCULARES, JÁ QUE DÇA CARDIOVASCULAR É A NOSSA PRINCIPAL CAUSA DE MORTE. OS PACIENTES DIABÉTICOS JÁ POSSUEM UM ALTO RISCO CARDIOVASCULAR, E MUITAS VEZES ESSES PACIENTES SÃO ACOMETIDOS DE 2-3 OUTRAS PATOLOGIAS QUE AINDA AGRAVAM O QUADRO.</p> <p>2ª - Sim, SOU CARDIOLOGISTA COM 25 ANOS DE ATUAÇÃO E GRANDE PARTE DOS MEUS PACIENTES SÃO DIABÉTICOS. TENHO MUITA EXPÉRIÊNCIA COM A MEDICAÇÃO, E SUA COMPROVADA EFICÁCIA, INCLUSIVE COM ESTÍSTICAS POSITIVAS NA DIMINUIÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR, NA MINHA EXPERIENCIA</p> <p>3ª - Sim, CONSIDERANDO O BENEFÍCIO DA MEDICAÇÃO A MEDIO E CURTO PRAZO, E A ECONOMIA GERADA COM A DIMINUIÇÃO DOS CASOS DE INTERNAÇÃO E CUIDADOS TERCIÁRIOS COM OS PACIENTES COM SÍNDROMES CORONARIANAS, ACREDITO QUE O CUSTO BENEFÍCIO DA MEDICAÇÃO É BEM VÁLIDO</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, CONSIDERO DE SUMA IMPORTANCIA A MODERNIZAÇÃO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NA REDE PÚBLICA, O INVESTIMENTO EM PREVENÇÃO NO NOSSO PAÍS DEVE SER IONCENTIVADO, INCLUSIVE PARA EVITARMOS GASTOS DESNECESSÁRIOS CONTRIBUINDO PARA UMA MELHOR SAÚDE DA POPULAÇÃO E DIMINUIÇÃO DO ORÇAMENTO GERAL COMA SAÚDE.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
31/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Trial Empareg justifica seu uso sem sombras de duvida.</p> <p>2ª - Sim, Estudo duplo cego, ulticentrico, internacional e que demonstra diminuição de morbimortalidade em desfechos duros nos pacientes diabéticos e cardiopatas.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
31/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
31/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
31/08/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estamos falando de saúde e quando se trata de saúde, não podemos medir esforços para melhorar e prolongar a vida dos nossos idosos portadores de Dm2.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Entendo que a inclusão deste medicamento na rede pública, de maneira alguma configura um gasto e sim um investimento, pois é só raciocinar quantas sequelas relacionadas serão evitadas e quantos pacientes não pararão nas filas do SUS! É preciso tratar a doença Dm2 de maneira séria e não simplesmente administrar as suas complicações, como é feito hoje no SUS.</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
31/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. Medicação com estudo comprovando diminuição de morte cardiovascular (empareg) e diminuição da piora da doença renal crônica e assim reduzindo internações.</p> <p>2ª - Sim, Estudo empareg com diminuição do mace e morte cardiovascular. Experiência profissional com redução significativa e rápida da glicada e diminuição da variabilidade glicêmica.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
31/08/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A inclusão de medicamentos que podem reduzir as complicações e consequentemente mais gastos é uma atitude inteligente e preventiva. Assim vemos como equivocada no país onde perdulários gastos públicos são feitos com castas de políticos quase todos corruptos enquanto a saúde adoce cada vez mais</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
31/08/2018	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. Se é para o bem, estou de acordo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
31/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
31/08/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A disponibilização dessa medicação iria salvar milhares de vidas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
31/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
31/08/2018	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. A metformina tem muitos efeitos colaterais. Por isso gostaria de um remédio mais eficiente.</p> <p>2ª - Sim, Utilizando o medicamento</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
31/08/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O grande estudo EMPAREG evidenciou, na população estudada, impactante redução, individualmente, da mortalidade cardiovascular, mortalidade total e morte súbita, bem como as internações hospitalares por Insuficiência Cardíaca. Então, não se pode excluir a população assistida pelo SUS desse grande e inquestionável benefício.</p> <p>2ª - Sim, Desde a publicação do estudo EMPAREG, eu e meus colegas de Clínica Cardiológica vimos empregando a Empaglifozina e testemunhamos eficácia e segurança em seu uso.</p> <p>3ª - Sim, Entendo que ao reduzir significativamente as internações e reinternações hospitalares, os eventuais investimentos para a aquisição sejam plenamente compensados.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, É notório que o tratamento medicamentoso do Diabetes tipo II tem se modernizado com a inclusão de novos grupos de medicamentos à disposição dos profissionais prescritores. Esta classe, dos iSGLT2, provou que representa um grande avanço, sendo que a Empaglifozina já recebe indicação para ser empregada na Diretriz para o tratamento da Insuficiência Cardíaca, da Sociedade Brasileira de Cardiologia.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
31/08/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
01/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
01/09/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Se existe um remédio que controla o diabetes tipo 2 , este deve ser usado. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
01/09/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Todo método de tratamento para ajudar um diabético ou outro tipo de doença é válido. 2ª - Sim, Experiência com minha história ou mesmo servindo pra experimento laboratorial 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
01/09/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
01/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
01/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar. Preciso analisar maiores evidencias. Inibir a recaptacao da glicose a nivel tubular renal aumentando a glicosuria, pode provocar outros impactos na saude. Acredito que poderia ser otimizada uma terapia que abordasse múltiplos aspectos (alem da dieta, atividade física, secretagogos, incretinas, redutores da insulino ressistencia, por exemplo)</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
01/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. na minha experiencia clinica houve melhora evidente na evoluçao em pacientes hipertensos, obesos e cardiopatas de alto risco contribuindo p/ reduçao de internação e reduçao de mortalidade cardio-vascular</p> <p>2ª - Sim, nos pacientes diabeticos com insuficiencia cardiaca percebo uma melhor interação c/ a medicação padronizada p/ ICC havendo melhora sintomatica evidente c/ reduçao internação e melhora dos parametros de qualidade de vida</p> <p>3ª - Sim, na clínica privada a empaglifozina tem um custo-benefício satisfatório considerando reduçao de eventos e complicacoes, melhor evoluçao e reduçao de internação, entendo que este benefício pode ser expandido para a rede pública de saúde</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
01/09/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
01/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Em função do estudo Empareg, observou-se redução de doença renal, morte cardiovascular e melhora do controle glicêmico.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
01/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
01/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estudos já comprovam o benefício do medicamento na redução da mortalidade cardiovascular. Quem trabalha nos postinhos e rede pública sabe como é triste tratar o paciente e ver ele piorando.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
01/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
01/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Atualmente existe falta de disponibilidade de medicamentos que atuem alterando a mortalidade cardiovascular. A empaglifozina vem como uma grande ajuda para alterar esse desfecho. Com isso conseguiremos evitar mais gastos no futuro (internações em UTIs por infarto ou AVC) e proporcionar uma melhor qualidade de vida para esses pacientes. A diária de uma internação custa em média 4-7 mil reais. Dos atuais medicamentos por via orla oferecidos pelo SUS, apenas a metformina tem essa capacidade de alterar mortalidade cardiovascular. Os demais apenas controlam o diabetes e suas complicações (pé diabético, retinopatia diabética, lesão renal...). A população mais carente necessita dessa carta na manga para controlar sua doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
01/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
01/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Vários trabalhos cientificamente bem desenvolvidos demonstraram o valor dessa medicação para reduzir morte cardio-vascular.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
01/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
01/09/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
01/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
01/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Sim, Medicação excelente , pacientes melhoram muito na prática clínica , evitando uso precoce de insulina . Além disso, ajudam na perda de peso	
01/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O paciente deve ter todas as possibilidades de tratamento. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
01/09/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
01/09/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
01/09/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
01/09/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Porque é preciso evoluir e evitar que efeitos colaterais tragam problemas maiores com o passar do tempo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
01/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
01/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Esta medicação é excelente para o controle glicêmico e reduziu mortalidade nos estudos realizados. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
01/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O benefício com a redução de risco cardiovascular a emglifozina já foi comprovado e com certeza acarretará melhora da qualidade de vida e redução de gastos das entidades públicas!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
01/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
01/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os pacientes DM2 tem o dobro de chance e ter eventos cardiovasculares e a prevalência de morte CV nesses pacientes é altíssima. Eles precisam de uma medicação que comprovadamente reduza o risco de morte.</p> <p>2ª - Sim,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
01/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. a medicação citada é uma das poucas que, além de inúmeros benefícios no tratamento do Diabetes, diminui o risco cardiovascular</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
01/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Sim, Proteção cardiovascular 3ª - Não 4ª - Sim, Redução de custos com hospitalizações por doença cardiovascular 5ª - Não	
01/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
01/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
01/09/2018	Interessado no tema	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
01/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O estudo EMPA-REG mostrou que a Empaglifozina, associado ao tratamento padrão, reduziu as taxas dos desfechos isolados e combinados de hospitalizações por insuficiência cardíaca ou morte cardiovascular em pacientes diabéticos tipo 2 com ou sem insuficiência cardíaca prévia. Poderíamos assim tratar melhor os nossos pacientes do SUS com essa medicação, e evitar os custos associados a internação desses pacientes. 2ª - Sim, 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
01/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Evidências científicas claras de diminuição de mortalidade neste grupo de pacientes (estudo EMPAREG) 2ª - Sim, Estudo EMPareg 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
01/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
01/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Toda e qualquer ajuda nesse sentido é a melhor forma de humanidade. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
01/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Novos tratamentos devem.fazer parte do.Sus 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
02/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
02/09/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. Gostaria muito de participar deste evento para poder ter qualidade de vida com diabetes.Pois tomo os medicamentos do Governo SUS</p> <p>2ª - Sim, Gostaria muito de participar deste evento para poder ter qualidade de vida com diabetes.Pois tomo os medicamentos do Governo SUSaCREDITO TER MEDICAMENTOS PARA MELHORAR NOSSA SAÚDE COM DIABETES.</p> <p>3ª - Sim, NESTE BRASIL QUE ESTAMOS VIVENDO NOSSA CONDIÇÃO DE saúde FICOU PRECARIA ESTAMOS SEM CONDIÇÕES DE COMPRAR MEDICAMENTOS MELHORES PARA DIABETES E O SUS FICA MUITO REDUSIDO AO QUE TEMOS DE GRAÇA!</p> <p>4ª - Sim, NESTE BRASIL QUE ESTAMOS VIVENDO NOSSA CONDIÇÃO DE saúde FICOU PRECARIA ESTAMOS SEM CONDIÇÕES DE COMPRAR MEDICAMENTOS MELHORES PARA DIABETES E O SUS FICA MUITO REDUZIDO AO QUE TEMOS DE GRAÇA!</p> <p>5ª - Sim, NESTE BRASIL QUE ESTAMOS VIVENDO NOSSA CONDIÇÃO DE saúde FICOU PRECARIA ESTAMOS SEM CONDIÇÕES DE COMPRAR MEDICAMENTOS MELHORES PARA DIABETES E O SUS FICA MUITO REDUZIDO AO QUE TEMOS DE GRAÇA!</p>	
02/09/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Se é necessário ao tratamento, tem que estar disponível.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
02/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A diabeti e uma doença muito comum entre os idosos, e os medicamentos fornecidos pelo governo, não são suficientes. Hoje tomo medicamento que custa R\$ 180,00.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Alto valor dos medicamentos complementares para o tratamento da diabeti tipo 2.</p> <p>4ª - Sim, Altos preços do medicamemos, sem genéricos.</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. Meu pai está sofrendo com problemas cardíacos e com diabetes.</p> <p>2ª - Sim, Não consigo cardiologista em hospital público nenhum no RJ para o acompanhamento.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, As consultas/exames estão muito caras, não tenho como pagar.</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
02/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. O público da área da saúde deveria receber mais informações sobre o novo tratamento, os pós e os contras.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. A medicação é fundamental à sobrevivência dos pacientes</p> <p>2ª - Sim, Minha mãe acabou de colocar um marcapasso</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
02/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Como cardiologista, vivencio diariamente o impacto do diabetes tipo 2 sobre o aparelho cardiovascular, com suas graves consequências, uma vez que cerca de 50 a 60% dos portadores de manifestações da aterosclerose, apresentam esse distúrbio metabólico. Recentemente, após resultados de estudos clínicos empregando novos medicamentos para tratamento do diabetes tipo 2, verificou-se que alguns deles são capazes, não apenas de mostrar segurança e não inferioridade quando comparados ao tratamento convencional, mas, também de evidenciar superioridade, com redução de complicações cardiovasculares do diabetes e de mortalidade total. Isso trouxe mudança radical nos princípios de tratamento do diabetes tipo 2: passou-se da visão puramente glucocêntrica para a de prevenção dos problemas cardiovasculares e morte nessa população. Os inibidores da SGLT-2 e os análogos do GLP-1 enquadram-se nesse grupo de produtos antidiabéticos com capacidade de reduzir o risco cardiovascular e morte. Infelizmente não dispomos dos mesmos na rede pública, pois os que temos disponíveis: gliclazida, glimepirida, metformina e insulina, não contam com o a mesma capacidade de melhorar o prognóstico cardiovascular dos pacientes.</p> <p>2ª - Sim, Os estudos clínicos que envolveram os inibidores da SGLT2 mostraram claramente melhora do objetivo primário e da mortalidade total em comparação com o tratamento convencional, sem evidências de efeitos deletérios.</p> <p>3ª - Sim, A avaliação econômica de um medicamento é de difícil efetivação e na verdade traz considerações éticas importantes: qual o custo de uma vida, qual o custo de um evento cardiovascular como um infarto, acidente vascular encefálico, insuficiência cardíaca, etc. Acredito que todo profissional que se vê frente ao seu paciente, gostaria de dispor do que há de melhor para oferecer-lhe. Entendo que no contexto de gastos governamentais são necessárias considerações de custo/benefício, mas humanisticamente isso é muito complicado e até onde vai meu conhecimento, nosso País carece de estudos desse tipo.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
02/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. A incorporação dos inibidores do SGLT2 no tratamento dos portadores de DM2, é necessária, pois em outubro será publicado o novo consenso de DM2, de acordo com a Associação Americana de Diabetes e o grupo Europeu de Estudos em Diabetes, onde esta classe de medicamentos vai figurar como a segunda opção de tratamento, logo após a metformina. Dai, considero lógica a inclusão desta classe de medicamentos, e não somente a emplaglifozina, mas acrescentando também a dapaglifozina. com estudos de vida real, mostrando sua eficácia.</p> <p>2ª - Sim, J Am Coll Cardiol. 2018 Jun 12;71(23):2628-2639. doi: 10.1016/j.jacc.2018.03.009. Epub 2018 Mar 11. Cardiovascular Events Associated With SGLT-2 Inhibitors Versus Other Glucose-Lowering Drugs: The CVD-REAL 2 Study.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. TRABALHOS RECENTES COM DADOS BASEADOS EM EVIDÊNCIA MOSTRAM REDUÇÃO DE HOSPITALIZAÇÃO E DE MORTALIDADE EM PACIENTES CARDIOPATAS E DIABÉTICOS QUE FIZERAM USO DE EMPLAGLIFLOZINA</p> <p>2ª - Sim, EXPERIÊNCIA CLÍNICA</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. SEGUNDO A LITERATURA E A MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIA O USO DA EMPAGLIFLOZINA PELOS DIABÉTICOS COM CARDIOPATIA REDUZ A HOSPITALIZAÇÃO E MORTALIDADE.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
02/09/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. É um medicamento com custo um pouco elevado, mas que atua no tratamento tanto da D2 quanto da Hipertensão! Não vejo motivos para não aprovação!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A conclusão da CONITEC sobre a recomendação vai contra os próprios argumentos levantados pela CONITEC. No parecer existe um comentário que é difícil de entender. Cita o relatório que os benefícios não são claros se relacionados a medicação ou se a outras medicasse com efeito cardiovascular. Entretanto, os grupos são completamente equilibrados em relação a estes fármacos no basal (randomização) e durante o estudo.</p> <p>2ª - Sim, Cita o relatório que os benefícios não são claros se relacionados a medicação ou se a outras medicasse com efeito cardiovascular. Entretanto, os grupos são completamente equilibrados em relação a estes fármacos no basal (randomização) e durante o estudo. Não faz o menor sentido. Ainda, pela maneira da análise, sugere que o estudo é negativo (avaliando os dois braços de diferentes doses). Entretanto, está análise foi programando a priori como publicado e a análise sugerida pelo relatório é então inadequada.</p> <p>3ª - Sim, A análise da CONITEC dá a entender que é o custo é benéfico, entretanto não conclui desta forma. Além, não é claro se foi também incluído nesta análise os potenciais benefícios reais, com diminuição de eventos duros. Estes, claro em pequeno número absoluto para uma maior argumentação, mas sim pesando a balança para o benefício. Vale ressaltar o NNT ao redor de 34, um dos mais relevantes nesta área de saúde.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, O relatório não conclui frente aos dados científicos apresentados e deveria ser mais claro se for para negar, frente ao motivo desta decisão. É importante um embasamento sólido, uma vez que a decisão vai contra todo o entendimento médico, científico e ético baseado na melhor evidência científica disponível.</p>	
02/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
02/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Em todos os screenings de risco o controle da dia ets se mostra redutor direto de desfechos duros .</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Há benefício da incorporação desta medicação. Sugiro consultar o estudo EMPAREG outcomes.</p> <p>2ª - Sim, Estudo EMPAREG outcomes.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Se há evidências científicas que comprovem que o uso de emplaglifozina reduz mortes por doenças cardiovasculares em diabéticos tipo 2 acredito ser importante a incorporação deste medicamento no SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
02/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Pois tenho uma irmã diabetica e existem varias pessoas que precisam.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. O estudo Empareg mostrou benefícios do uso da empaglifozina neste tipo de pacientes. Isso diminuirá internações dos pacientes e tb gastos médicos e ambulatoriais com eles.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. O estudo Empareg mostrou benefícios do uso da empaglifozina neste tipo de pacientes. Isso diminuirá internações dos pacientes e tb gastos médicos e ambulatoriais com eles.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Essa recomendação vai de encontro a recomendação de todos os endocrinologistas que estudam o assunto e sabem que apesar de empaglifozina ser mais cara que as sulfonilureias,elas previnem o risco de hipoglicemia que são de alto custo para o SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
02/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar. Em estudos internacionais, o efeito benéfico da empaglifozina pode ser também efeito de outras drogas da classe com ação semelhante e com custo mais acessível. A incorporação deve ser feita para os hipoglicemiantes da classe SGLT2</p> <p>2ª - Sim, a ação benéfica da classe não é restrita apenas ao Empaglifozina J Cardiol. 2018 May;71(5):471-476. doi: 10.1016/j.jjcc.2017.12.004. Epub 2018 Feb 4. Heart Failure Reviews May 2018, Volume 23, Issue 3, pp 409–418</p> <p>3ª - Sim, Outros da classe da empaglifozina são mais acessíveis</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p>
02/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O medicamento. Citado melhora além da diabetes, a pressão arterial e o índice de massa corpórea, tudo isso contribui para melhora cardiovascular, além de que menores níveis glicêmicos contribui para menos alterações no endotélio</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, O medicamento tem um alto custo para população, mas atua na prevenção, economizando custo em internações hospitalares e tratamento de complicações</p> <p>4ª - Sim, O alto custo do medicamento é compensado pela redução de gastos com complicações e internações</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. EMPAGLIFOZINA COMPROVADAMENTE POR ESTUDOS CIENTÍFICOS REDUZ MORTALIDADE EM PACIENTE COM DIABETES MELLITUS DO TIPO 2</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
02/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
02/09/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
02/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Porque é uma medicação segura e eficaz que reduz mortalidade do pacientes 2ª - Não 3ª - Sim, Mesmo sendo uma medicação com um custo mais significativo, mas a longo da vida do diabéticos vai refletir em menos gastos para o o paciente no futuro 4ª - Não 5ª - Não	
02/09/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Saúde é dever do Estado 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
02/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Com exceção da metformina. todas as drogas atualmente disponíveis no SUS são capazes de promover hipoglicemia, colocando em risco de vida pacientes com doença cardiovascular estabelecida.</p> <p>2ª - Sim, Muitos trabalhos já foram realizados mostrando a segurança deste grupo de drogas. Em anexo um artigo que traz um resumo destes estudos.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	Clique aqui
02/09/2018	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar. PARA OPINAR PRECISO DE UMA RECOMENDAÇÃO MÉDICA</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empaglifozina é uma droga reconhecida pelo FDA como redutora de mortalidade cardiovascular. Além de ampliar o arsenal terapêutico disponível no SUS para tratamento de diabetes tipo 2, a droga reduz eventos coronarianos e cerebrovasculares, seria um ganho muito grande para a população ter a droga disponibilizada no SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
02/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. Os idosos diabéticos tipo 2 com problemas cardiovascular merecem o tratamento referido pelo SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Esse remédio é importante para o controle do índice glicêmico nos diabéticos e é um medicamento caro para grande parte da população (considerando o salário mínimo vigente no país). Como cidadã brasileira e tendo na família alguns casos de diabete, solidarizo com essa campanha. Que todos tenham direito a esse medicamento e tenham melhor qualidade de vida!!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Porque a empaglifozina melhora a vida dos pacientes, trazendo-os para as metas. O estudo EMPAREG comprova o benefício cardiovascular dos pacientes.</p> <p>2ª - Sim, Com o relato dos meus pacientes, que estão bem. Fazendo trabalhos científicos.</p> <p>3ª - Sim, A curto e a longo prazo o benefício compensa o gasto. Menor complicação para os pacientes.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
02/09/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
02/09/2018	Interessado no tema	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Sim, Divulgação sobre o tema tratado.	
02/09/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
02/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
02/09/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
03/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
03/09/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O Brasil tem que dar o suporte no atendimento a diabetes e de acordo com a constituição é obrigação de fato e não dispersar com desvios deixando nossa gente sofrer chega de desvios o Brasil é rico e pode melhorar muito a saúde basta para desvios e investimento na saúde por parte do governo temos que reverter essa situação cada um de nós é responsável e coloco a apvv para entrar nesta luta e hora de dar as mãos nesta luta que é nossa o site da apvv é www.apvv.org.br 2ª - Sim, Apoio através da nossa entidade a apvv www.apvv.org.br 3ª - Sim, Cobra o governo pra dar esse direito 4ª - Sim, Sim fazer valer o direito garantido na constituição federal 5ª - Sim, Sim ajudar para fortalecer essa luta	
03/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar 2ª - Sim, Sintomas do paciente. 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
03/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O medicamento já foi incorporado às Diretrizes Internacionais. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
03/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
03/09/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
03/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os estudos comprovam redução de morte cardiovascular 2ª - Não 3ª - Sim, Empagliflozina tem um importante papel no controle glicêmico associado a perda ponderal e cardio e nefroproteção o que a longo prazo desonera o sistema de saúde pois evita complicações relacionadas ao dm2 com por exemplo hemodiálise 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. É uma substância de suma importância para os pacientes diabéticos que protege o risco de morte com complicações cardiovasculares e não tem nada como está substância nos órgãos públicos de saúde que possa reduzir esta proteção aos pacientes que não conseguem adquirir o produto com recursos próprios</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/09/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
03/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
03/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A medicação diminuiu mortalidade por todas as causas e principalmente mortalidade cardiovascular 2ª - Sim, A medicação diminuiu mortalidade por todas as causas e principalmente mortalidade cardiovascular 3ª - Não 4ª - Sim, Diminuição sequelas doenças cardiovasculares 5ª - Não	
03/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. a medicacao diminui mortalidade 38% melhorando a evolução dos pacientes diabeticos é um absurdo dizerem nao 2ª - Sim, pacientes adquirem melhor controle glicemico menos internacoes com perda de peso 3ª - Sim, teconologia custo efetiva 4ª - Não 5ª - Sim, em um pais de pacientes diabeticos a sua maioria obeso, o paciente tem reduzida mortalidade geral e cardiovascular significativas e ainda tem o beneficio de reducao de peso	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. sugiro a recomendação favorável a proposta de incorporação da empaglifozina no tratamento de pacientes diabéticos tipo 2 e doença cardiovascular estabelecida</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os benefícios são inúmeros, conforme mostra o estudo empa-reg</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Mais tecnologia para tratamento.</p> <p>2ª - Sim, Como pacien53</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Diminui muito risco de eventos cardiovasculares .</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. É um medicamento que tem efeitos favoraveis em ambas as condicoes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. Empaglifosina no estudo Empa reg, conclui a importância do uso em pacientes diabéticos para diminuir o risco cardiovascular primário e secundário.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Sou diabética tipo 2 e faço uso desse medicamento, por indicação da minha endocrinologista, ha +- um ano com resultados satisfatórios, porém seu custo e bastante alto e pesa no meu orçamento mensal, uma vez que sou aposentada do INSS. Gostaria de continuar seu uso com acesso mais facilitado. Torço pra que isso aconteça.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Baseado EMPAREG mostra excelentes resultados na redução da mortalidadeNa minha prática clinica, observo otimos resultados na diminuição da hemogloboina glicosilada assim como manutenção dos valores desta.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Em um estudo recente, denominado EMPA-REG, ficou comprovado o benefício da droga em melhorar a sobrevida cardiovascular e geral de pacientes diabéticos cardiopatas. Além disso, diminuiu internações por ICC de forma significativa. A empagliflozina reduziria muito o custo do SUS com pacientes cardiopatas e diabéticos, justificando assim o investimento do governo na droga.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Reduz 1 em 3 mortes por doença cardíaco-vascular</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. OS ANTIDIABETICOS ORAIS DISPONIVEIS PELO SUS NAO DEMONSTRARAM REDUÇAO DE MORTALIDADE POR DCV</p> <p>2ª - Sim, OS ANTIDIABETICOS ORAIS DISPONIVEIS PELO SUS NAO DEMONSTRARAM REDUÇAO DE MORTALIDADE POR DCV</p> <p>3ª - Sim, O QUE O SUS GASTA COM COMPLICAÇÕES OCASIONADAS PELO DM2 SAO MUITAS VEZES MAIORES E MAIS CATASTROFICAS DO QUE O GASTO COM MEDICAMENTOS QUE COMPROVARAM REDUÇAO DE EVENTOS PELA DOENÇA</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Melhora clinica do pacienteMelhora da ICC, HAS, MICROALBuminuria, regressao da d. Renal.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
03/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicação que mosttou beneficio Cardiovascular para tratamento do diabetes, mudou diretriz deveria outras pessoas terem acesso 2ª - Sim, Edtido Empareg 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
03/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estudos recentes realizados com a medicação (EMPAREG) revelaram significativo benefício da medicação para pacientes portadores de diabetes melito tipo 2 e doença cardiovascular estabelecida, com redução do risco de novo evento e da mortalidade. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
03/09/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A droga reduziu morte cardiovascular em pacientes diabéticos</p> <p>2ª - Sim, A droga se mostrou benéfica na redução de eventos cardiovasculares, principalmente morte cardiovascular</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, ESTUDOS COMO EMPAREG QUE MOSTROU DIMINUIÇÃO IMPORTANTE DA MORTALIDADE EM PACIENTES DIABETICOS TIPO 02 QUE FIZERAM USO DE EMPAGLIFLOZINA</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, A DIMINUIÇÃO DAS COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES, PELA ALTA PREVALÊNCIA E CUSTOS ELEVADOS COM O SEU TRATAMENTO IRÃO DIMINUIR OS GASTOS DO SISTEMA DE SAÚDE, COM AS COMPLICAÇÕES DO DIABETES MELLITUS.</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A RECOMENDAÇÃO DE NÃO INCORPORAÇÃO DA EMPAGLOFLOSINA PARA PACIENTES DIABÉTICOS, > 65 ANOS E COM DOENÇA CARDIOVASCULAR ESTABELECIDADA SE BASOU PRINCIPALMENTE NO FATO DE HAVER "APENAS 1 ESTUDO" RANDOMIZADO, CONTROLADO. HÁ QUE SE CONSIDERAR QUE UM ESTUDO DESTA MONTA DIFICILMENTE É PATROCINADO POR GOVERNOS E É MUITO CARO PARA SER REPETIDO. O ESTUDO DE FORTE IMPACTO E ALTO NÍVEL DE EVIDÊNCIA, TANTO QUE ÓRGÃOS PÚBLICOS DE SAÚDE DE PAÍSES COM SAÚDE PÚBLICA DE QUALIDADE JÁ RECOMENDAM O USO DA EMPAGLIFLOSINA. A ANÁLISE DE CUSTO-EFETIVIDADE NÃO LEVOU EM CONSIDERAÇÃO A ECONOMIA ALCANÇADA COM MENOS INTERNAÇÕES, PROCEDIMENTOS CARDIOVASCULARES DE ALTO CUSTO E COMPLEXIDADE, INVALIDEZ, REDUÇÃO DE PRODUTIVIDADE, ETC.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, A ANÁLISE DE CUSTO-EFETIVIDADE NÃO LEVOU EM CONSIDERAÇÃO A ECONOMIA ALCANÇADA COM MENOS INTERNAÇÕES, PROCEDIMENTOS CARDIOVASCULARES DE ALTO CUSTO E COMPLEXIDADE, INVALIDEZ, REDUÇÃO DE PRODUTIVIDADE, ETC.</p> <p>4ª - Sim, MAIS UMA VEZ, REPITO QUE O IMPACTO ORÇAMENTÁRIO NÃO É MEDIDO EM TERMOS DA ECONOMIA INDIRETA PROPORCIONADA PELA REDUÇÃO DE INTERNAÇÕES, PROCEDIMENTOS, OUTROS MEDICAMENTOS, INVALIDEZ, ETC.</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. qualquer medicamento que venha a melhorar a qualidade de vida dos diabeticos é bem vindo no sus</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Ja tive este remedio prescrito,mas não posso comprá-lo; recebi amostras grátis e durante o tempo que usei, a minha hemoglobina glicada reduziu.</p> <p>2ª - Sim, o comentário acima a respeito da minha experiência.</p> <p>3ª - Sim, É um remédio muito caro, fora das minhas condições e por isso tenho que tomar outros que não são tão eficazes.</p> <p>4ª - Sim, Se os diabéticos puderem usar esse remédio a sua eficácia vai reduzir em muito o uso de outros remédios que complementam o tratamento.</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Acho que todos tem direito a saúde!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Empaglifozina reduz morte cardiovascular</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicamento com redução tanto da mortalidade cardiovascular como da mortalidade geral, podendo ser utilizado como prevenção e como tratamentotambém da doença cardíaca no paciente diabético.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O efeito positivo da droga na finalidade proposta ja é amplamente reconhecida no Brasil e no mundo conforme o trial empareg de resultado inequívoco.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, As complicações cardiovasculares são de custo bem maior.</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O uso da empaglifozina é comprovadamente benéfico através do estudo empereg. A sua não incorporação no Sus exclui a possibilidade de melhor prognóstico em pacientes com DM2.</p> <p>2ª - Sim, Tenho varios pacientes que tinham o DM descontrolado antes do uso da medicação. Utilizando apenas as medicações existentes no Sus. Além do mais, pelo guideline de tratamento de Dm2 uma terceira droga deve ser adicionada ao tratamento daqueles pacientes que ainda não atingiram a meta glicêmica. Desta forma no SUS não temos disponível uma terceira droga, tendo apenas a metformina e uma sulfonilureia. O paciente não controlado com estas duas Drogasil obrigatoriamente evolui para o uso da insulina, esta que muitas vezes promove o ganho de peso e piora do prognóstico. O paciente carente tem o direito de acesso a uma terceira classe de medicamento.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Ha evidencias de diminuição de morte cardiovascular e de morte e hospitalizacoes</p> <p>2ª - Sim,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Deve ser amplamente discutida com os especialistas desta área e não uma definição política</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Após a publicação dos trabalhos científicos com a Empaglifozina, esta droga diminuindo mortalidade se torna uma grande ferramenta na mão de Cardiologistas e Endocrinologistas. Acho que conjuntamente com a Metformina, formam uma dupla de drogas perfeita para o tratamento do DM II, principalmente com doença cardiovascular associada.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Com base nas evidências robustas do estudo EMPAREG, na redução de eventos cardiovasculares maiores.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Precisamos de um hipoglicemiante eficaz e com segurança cardiovascular a ser oferecida pelo SUS para situações como esta</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Entendo que é uma droga importante nesse perfil de pacientes, especialmente diante da péssima qualidade das drogas ofertadas atualmente no SUS para este propósito</p> <p>2ª - Sim, Resultados do estudo EMPAREG</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, É mais barato do que os custos com a morbidade envolvida nessas doenças</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
04/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar. Cada caso deve ser analisado, tendo como base as condições clínicas do paciente associado aos ganhos obtidos com o uso da medicamento . Para isso, é necessário estabelecer critérios específicos de utilização, de tal maneira que o uso não seja indiscriminado, banalizando o tratamento e onerando o serviço público.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
04/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
04/09/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
04/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
04/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
04/09/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Acho que um direito nosso que temos a doença já que pagamos nossos impostos temos que ter ao menos uma ajuda do governo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
04/09/2018	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	Clique aqui Clique aqui
04/09/2018	Paciente	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Precisa verificar primeira através de um exame que tipo de diabetes a pessoa tem para tentar com o medicamento..somente o médico pode avaliar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Sim, Está muito difícil pagar um convênio hoje temos que ter o sus mesmoAcho muito bom 5ª - Não	
04/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
04/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Se é um medicamento que vai, melhorar a saúde a saúde, do paciente sou totalmente a favor. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
04/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os estudos mais recentes mostram claramente o benefício do uso desta medicação na redução dos eventos cardiovasculares nos pacientes diabéticos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
04/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O estudo Empareg mostrou benefício do uso da Empaglifozina na prevenção de morte cardiovascular em pacientes diabéticos tipo II</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
04/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. Imprecisão de resultado e ausência de prova do conceito</p> <p>2ª - Sim,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p>
04/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
04/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, É uma medicação que vai ajudar muito a evolução destes pactes idosos reduzindo sua mortalidade e morbidade da doença.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
04/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
04/09/2018	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
04/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. É medicamento que vai da mais qualidade de vida a esses pacientes. Diminuindo morbimortalidade. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
04/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estudos comprovam que empaglifozina reduziu mortalidade geral em 50% em pacientes diabéticos, além de redução significativa de eventos cardiovasculares, e proteção renal 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
04/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Há estudos sólidos que comprovam a redução de risco cardiovascular em pacientes diabéticos que utilizam a medicação empaglifozina, com bom controle glicêmico. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
04/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. É um medicamento sem efeitos colaterais ,com benefícios como controle glicêmico, ataque a obesidade e adjuvante no tratamento de doenças cardiovasculares.</p> <p>2ª - Sim, Por trabalhar diretamente com cardiopatas diabéticos, o controle glicêmico e da obesidade agem diretamente na melhora dos níveis pressóricos ,auto estima do paciente e sem efeitos colaterais .</p> <p>3ª - Sim, Todos devem ter acesso ao melhora tratamento, independente de classe social ou econômica.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
04/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. pacientes com beneficios em impacto cardiovascular; melhor controle glicemico; menor impacto em mortalidade e morbidade cardiovascular</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, custo do medicamento poderia ser mais barato para a população de alto risco</p> <p>4ª - Sim, custo do medicamento poderia ser mais barato para a população de alto risco</p> <p>5ª - Não</p>	
04/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, TRABALHOS CIENTIFICOS</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
04/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Com essa medição, ocorreria menos internação, aliviando a rede que já está lotada.</p> <p>3ª - Sim, Gastos com internação a longo prazo serão menores, abatendo do custo da medicação.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
04/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Estudos clínicos com grande número de pacientes dão suporte a eficácia e segurança da empaglifozina no tratamento do DM tipo 2</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Recentemente, estudo internacional demonstrou redução do risco cardiovascular em pacientes tratados com Empaglifozina</p>	
04/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Há evidências científicas do contrário</p> <p>2ª - Sim, Sou médica cardiologista e possuo casuística q estão de acordo com as evidências científicas</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
04/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Como paciente e profissional de saúde atuante no meio público observo que os pacientes obtiveram grandes ganhos com o uso do medicamento em questão, seria uma excelente alternativa para os tratamentos tradicionais em hipoglicemiantes orais. Mantendo de maneira eficaz os índices de glicemia.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
04/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Há estudos confirmando o benefício da droga em pacientes diabéticos e com doença cardiovascular estabelecida</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
04/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
04/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
04/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Seria de extrema utilidade nas unidades de tratamento para diabéticos. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
04/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
04/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Sim, Redução de complicações do diabetes microvasculares e portanto menos gastos com tratamento de retinopatia e nefropatia diabéticas incluindo procedimento honrosos como hemodiálise- vide estudo EMPA-REG 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
04/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empagliflozina reduz significativamente a internação por insuficiência cardíaca e os custos de hospitalização são significativamente maior para o estado do que a inclusão deste medicamento na lista do Rename para uso em pacientes selecionados</p> <p>2ª - Sim, O estudo EMPAREG realizado com acompanhamento ,durante 7 anos, de aproximadamente 7000 pacientes portadores de diabetes e doença cardiovascular mostrou que este medicamento reduz a mortalidade por todas as causas de forma significativa</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Acompanhando pacientes com diabetes e insuficiência cardíaca no consultório consigo observar na prática os benefícios da empagliflozina. É justo para com a população mais pobre oferecer o acesso a este medicamento</p>	
04/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
04/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A Emplaglifozina é uma medicação excelente para o tratamento de diabetes, visando a prevenção de doença cardiovascular.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
04/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. a empaglifozina se mostrou eficaz no tratamento do DM no EMPA REG com diminuicao de do MACE e internacao por ICC e acho que os pacientes vao se beneficiar muito.</p> <p>2ª - Sim, gostaria que reavaliassem o impacto socio-economico no numero de internacoes por ICC e e declinio da capacidade cardio vascular dos pacientes DM2 ja que se mostraram beneficiados com essa droga no EMPA REG.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, a melhora clinica e bem estar fisico de um paciente cardiopata e Diabetico com essa droga é sentida no consultorio pelo beneficio que os mesmos referem e nao suspendem o remedio e nem esquecem de tomar, mesmo sendo um custo alto eles nao param a medicacao tamanho o beneficio CV.</p>	
04/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. É uma ótima medicação que melhora muito o controle glicêmico do paciente, sem ganho de peso e com redução de doses de insulina, quando pacientes usam altas doses dessa. Além de reduzir risco cardiovascular e morte.</p> <p>2ª - Sim, Tive varios pacientes que melhoraram muito o controle glicêmico atingindo a meta de hemoglobina glicada após esse tratamento. A maioria das medicações para Diabetes Tipo 2 no SuS piora a obesidade e esse remédio controla também a obesidade, melhorando a qualidade de vida do paciente e reduzindo risco cardiovascular</p> <p>3ª - Sim, Ótimo custo beneficio, pois é uma medicação muito eficaz</p> <p>4ª - Sim, Não é uma medicação de alto custo</p> <p>5ª - Não</p>	
05/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
05/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
05/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
05/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
05/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
05/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Discordo totalmente. A taxa mundial de morte por causas cardiovasculares em diabeticos segue se elevando. A medicação em questão trata se de uma medicação que inibe a reabsorcao de glicose por via renal , propiciando um decréscimo das taxas glicemicas e consequentemente da hbglicada. Alem de comprovadamente colaborar com perda de peso e controle pressorico, ampliando a protecao cardio vascular destes pacientes 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
05/09/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Diabetes mata silenciosamente e precisamos de apoio do poder público 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
05/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A Empaglifozina é um medicamento que no diabetes tipo II com DCV estabelecida, pode prevenir eventos cardiovasculares, inclusive morte. Além de contribuir para o controle efetivo do diabetes e redução do peso. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
05/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. TRATA SE DE MEDICAÇÃO FUNDAMENTAL NO CONTROLE METABOLICO DOS PACIENTES DIABETICOS, COM BENEFICIOS CARDIO VASCULARES E RENAI , AGINDO TAMBEM NAS COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS AO DIABETES 2ª - Sim, TENHO GRANDE EXPERIENCIA NO USO DA EMPAGLIFOZINA COM EXCELENTES RESULTADOS . 3ª - Sim, COM A MEDICAÇÃO E O PACIENTE BEM CONTROLADO TEMOS MENOS RISCO DE COMPLICAÇÕES E HOSPITALIZAÇÕES. ASSIM, O CUSTO BENEFICIO É MUITO GRANDE 4ª - Não 5ª - Não	
05/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Pelo estudo Empareg , mostrou redução de mortalidade e internação por IC 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
05/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Se há uma medicação que pode levar a melhoria da qualidade de vida do/a paciente, com a quantidade de imposts que pagamos é dever do governo custear a quem precisa.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
05/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar. A análise de subgrupo mostra benefício da população mais idosa >65 anos no próprio estudo publicado em https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1504720.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Como prescritora da medicação, observo uma boa relação eficácia x segurança da medicação estudada no controle glicêmico. Trabalho no SUS em torno de 50% do tempo e sinto a necessidade de medicações adicionais para o tratamento do diabetes. Essa medicação mostrou além do benefício na redução da hemoglobina glicada, benefício cardiovascular. O benefício cardiovascular tem plausibilidade biológica pelos aspectos hemodinâmicos da droga.</p>	
05/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
05/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar. Acompanhei algumas crianças no centro de triagem de fenil em uso do medicamento em questão e foram responsivos ao medicamento...com melhoras de humor, satisfação, e nível de fenilalanina melhoraram bastante na maioria das crianças em uso...</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
05/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Se o tratamento tem bons resultados com a melhoria do quadro da doença, muito importante o medicamento emplaglifozina ser utilizado. Serão vidas salvas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Sempre que se investe em pesquisas para o bem e a saúde da população, não se calcula como gastos e sim prevenção.</p> <p>5ª - Não</p>	
05/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
05/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A incorporação de novos medicamentos que auxiliam no controle e na redução de risco cardiovascular devem estar disponíveis para toda a população</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
05/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Um medicamento ótimo para controle glicêmico, além de proteção cardiovascular e renal.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
05/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A Emplaglifozina é um medicamento que os estudos mostram uma redução de mortalidade importante em pacientes portadores de Diabetes tipo 2 e Doença Cardiovascular estalecida</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
05/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A droga reduz mortalidade e ajuda na perda de peso.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Todos os esforços para melhor tratar a diabetes é custo efeito devido ao enorme impacto econômica de tratar as complicações desta doença.</p> <p>5ª - Não</p>	
05/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Há evidências de melhora da DM2 com empaglifozina e há estudos em andamento avaliando a eficácia em insuficiência cardíaca.</p> <p>2ª - Sim, Acima</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
05/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O benefício na redução da mortalidade em pacientes diabeticos estáComprovada. O SUS deve fornecer empaglifozina, pois melhora a sobrevida dos diabéticos, reduz eventos cardiovasculares, melhorando a qualidade de vida e reduzindo os custos da assistência à saude futuramente.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
05/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Já foi demonstrado benefícios da medicação não só em pacientes diabéticos, mas também em diabéticos com insuficiência cardíaca, o que levaria a menos internações, gerando menos custos pra a Saúde Pública. Assim, o gasto q teriam com a medicação seria , ao menos parcialmente, compensado por menos gastos com internações.</p> <p>2ª - Sim, http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2017001600001</p> <p>3ª - Sim, Já foi demonstrado benefícios da medicação não só em pacientes diabéticos, mas também em diabéticos com insuficiência cardíaca, o que levaria a menos internações, gerando menos custos pra a Saúde Pública. Assim, o gasto q teriam com a medicação seria , ao menos parcialmente, compensado por menos gastos com internações</p> <p>4ª - Sim, Já foi demonstrado benefícios da medicação não só em pacientes diabéticos, mas também em diabéticos com insuficiência cardíaca, o que levaria a menos internações, gerando menos custos pra a Saúde Pública. Assim, o gasto q teriam com a medicação seria , ao menos parcialmente, compensado por menos gastos com internações</p> <p>5ª - Não</p>	
05/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Melhora no manejo da patologia.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
05/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Essa medicação reduz morte !!!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Vale a pena investir em saúde. Essa Medicação vai reduzir morte em diabéticos, e diminuir as complicações da mesma.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
05/09/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Tem que salvar vidas, fornecendo medicamentos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Se o medicamento salva vidas..entendo que a vida é o bem maior portanto tem que ser fornecido o medicamento</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
05/09/2018	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
05/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Sim, Principalmente no que atinge a população com insuficiência cardíaca, a medicação demonstrou diminuir internações por descompensação de IC e aumentou sobrevida. Não vejo porque não disponibilizar tal fármaco para o SUS, mesmo que em populações especiais. Seria o mesmo que negar uma melhor sobrevida a quem já tem uma condição tão grave quanto à insuficiência cardíaca. 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
05/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. Antidiabético com forte benefício para doenças cardiovasculares 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Sim, Estudo do Empaheg	
05/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
05/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estudos científicos mostram os benefícios da droga emplaglifozina em diabéticos tipo 2, incluindo redução de eventos cardiovasculares</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, o uso correto das medicações para o controle adequado do diabetes tem efeito na redução das complicações, e conseqüentemente, menos custos com tratamentos e internações a longo prazo</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
05/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A droga se mostrou eficaz no controle glicêmico e na redução de eventos cardiovasculares.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, A doença cardiovascular é maior causa de morbi-mortalidade em nosso país, e o Diabetes Mellitus é um dos maiores fatores de risco que contribuem para esses desfechos, deixando o paciente afastado de suas atividades laborativas ou até leva-lo à obito. O uso da empaglifozina demonstrou melhora dos desfechos cardiovasculares, mantendo o paciente com controle glicêmico, com maior quantidade e qualidade de vida. É mais barato oferecer um tratamento de qualidade ao paciente do que gastar mais com o orçamento para procedimentos complexos como cirurgias cardíacas ou hemodiálise.</p> <p>5ª - Não</p>	
05/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
05/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Esta medicação tem claros benefícios cientificamente comprovados com redução de mortalidade neste grupo de pacientes. Além disso causa menos hipoglicemia, que tem potencial mortalidade, do que medicamentos fornecidos pelo SUS como insulinas e sulfoniureias.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Pensando no impacto orçamentário que internações por causa cardiovascular trazem ao orçamento, a prevenção secundária de doença com a medicação trará benefícios financeiros.</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
05/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicamento com excelente resultado em meu tratamento. Porem muito caro.</p> <p>2ª - Sim, Melhorou muito o.meu índice glicêmico. Porem produto caro.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Valor do produto 20% em relação ao salário mínimo. Caro.</p> <p>5ª - Não</p>	
05/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Melhoru mey índice glicêmico</p> <p>3ª - Sim, Produto caro</p> <p>4ª - Sim, Produto custa 20 % do salário mínimo.</p> <p>5ª - Não</p>	
06/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Ja temos evidencias cientificas suficientes que demosntram o beneficio</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
06/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Se vai ajudar os paciente com diabetes porque não concordar com a liberação</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
06/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. Proteger o coração do idoso com diabetes tipo 2 é mais do que uma necessidade, é uma questão de sobrevivência.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
06/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. Antidiabético com forte benefício para doenças cardiovasculares</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Estudo do Empaheg</p>	
06/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O estudo EMPA-REG justifica e e custo eficaz com benefícios em eventos duros e custo aos cofres da nação</p> <p>2ª - Sim, Pacientes com visíveis benefícios mas com sacrifícios econômicos para custear e tratamento</p> <p>3ª - Sim, Ver comentário acima</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, A recomendação do Conitec Julgo que não é bem público ressaltando que não por dolo mas por entendimento diferente do meu, respeitosamente.</p>	
06/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
06/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
06/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. -Devido estudos consistentes que mostram o benefício da medicação com diminuição da morbimortalidade cardiovascular.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, -Medicação já aprovada para uso pelo FDA.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
06/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Excelentes resultados vistos através do Empareg e exceperencia proprio.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Ira reduzir com certeza os custos com hospitalização.</p> <p>5ª - Não</p>	
06/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Meu pai, diabético tipo 2, amputado e com HAS fez uso do Jardiance por um período e obteve ótimos resultados em relação ao controle glicêmico e pressorico.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
06/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Melhora glicemia e diminui peso e diminui risco cardiovascular comprovados</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
06/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Se a medicação pode prevenir a morte de idosos diabéticos por complicações cardiovasculares acredito que deva ser incorporada ao protocolo de tratamento dos pacientes com este perfil.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
06/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Sou paciente, e meus exames após o uso da medicação obtivemos melhora acentuada.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, É uma medicação cara, precisamos da ajuda do governo.</p> <p>5ª - Não</p>	
06/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
06/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Acho que há evidências na literatura mostrando eficácia. Penso que o medicamento é benéfico para pacientes diabéticos, com alto risco cardiovascular.</p> <p>2ª - Sim, O estudo EMPA-REG foi publicado em uma das revistas de maior prestígio, o New England Journal of Medicine. Nesse estudo, com mais de 7.000 pacientes, o medicamento reduziu o desfecho composto de morte cardiovascular, infarto do miocárdio ou AVC, além de morte por todas as causas. Chamou atenção a redução de hospitalizações por insuficiência cardíaca. Como o medicamento foi comparado a placebo, é pouco provável que o benefício deva-se ao tratamento concomitante das doenças de base, uma vez que o grupo placebo também foi exposto a esse tratamento de base.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
06/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. como médica diabetologista acompanho na prática clínica os benefícios da empaglifozina que corroboram com os dados de pesquisa científica. A droga tem grande potencial de melhora do controle glicêmico e benefícios extras como perda de peso, redução pressão arterial e de ácido úrico. É segura e bem tolerada.</p> <p>2ª - Sim, como médica diabetologista acompanho na prática clínica os benefícios da empaglifozina que corroboram com os dados de pesquisa científica. A droga tem grande potencial de melhora do controle glicêmico e benefícios extras como perda de peso, redução pressão arterial e de ácido úrico. É segura e bem tolerada.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
06/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empaglifozina é um medicamento novo para o tratamento do diabetes e foi lançado no Brasil em 2015. No mesmo ano, no congresso europeu de diabetes, houve a publicação de seu estudo de segurança cardiovascular, o EMPA-REG OUTCOME que mudou a história do tratamento do diabetes, sendo o primeiro estudo que mostrou não apenas segurança cardiovascular, mas também benefício, com redução de morte cardiovascular, morte total numa população de diabetes e alto risco cardiovascular. Foi a primeira vez que isso ocorreu e várias publicações em literatura se seguiram graças ao divisor de águas que foi este estudo. Dessa forma, podendo beneficiar uma população de alto risco como o idoso com doença cardiovascular, esse medicamento deveria ser incorporado pela CONITEC.</p> <p>2ª - Sim, A principal evidência científica para a incorporação deste medicamento foi a rapidez e quantidade de guidelines que foram modificaos após sua publicação, para que empaglifozina constasse como medicamento de escolha no tratamento de pacientes com diabetes tipo 2 e doença cardiovascular.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Como médica (CRM/SP 93830) tenho pacientes inclusive no perfil da incorporação que tomam empaglifozina com ótimo controle glicêmico. Alguns têm dificuldades financeiras e para se manterem controlados tendo o benefício adicional da redução de morte CV seria muito importante que eles pudessem pegar esse medicamento no SUS.</p>	<p>Clique aqui</p>
06/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Medicamento de auto custo, impossibilitando o tratamento.</p> <p>4ª - Sim, impossível realizar o tratamento sendo aposentada.</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
06/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Sim, Diabetes alta da minha mãe 3ª - Sim, Medicamento de auto custo impossibilitando realizar o tratamento 4ª - Sim, 5ª - Sim, Impossível realizar o tratamento sendo aposentada	
06/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
06/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Acho que tem disponibilizar este medicamento tem que dar alternativas aos pacientes e ajudá-los a ter uma melhor sobrevida 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
06/09/2018	Empresa	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Atualmente, o Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) não deve ser visto apenas como uma doença do metabolismo da glicose, mas sim como uma condição complexa na qual diversos fatores medeiam o risco cardiovascular. Pacientes com DM2 possuem um risco aumentado de duas a quatro vezes para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (CV) em comparação aqueles sem diabetes .Historicamente, a terapia de redução da glicose no diabetes se mostrou eficaz na redução de complicações microvasculares e os estudos intervencionistas focados na redução intensiva da glicose no DM2 tiveram apenas um pequeno ou nenhum efeito na redução do risco CV . Na primeira vez, duas classes de medicações inicialmente desenvolvidas para redução da glicose, os agonistas do receptor de GLP-1 e inibidores do co-transportador sódio-glicose 2 (SGLT2), mostraram melhora significativa dos desfechos CV1. Os compostos com capacidade glicosúrica, os inibidores do SGLT2, são conhecidos há muito tempo, desde a descoberta da molécula florizina, uma substância natural que inibe de forma não seletiva os receptores SGLT1 e SGLT2 e que contém na sua estrutura um fenol glicosídeo . Investigadores iniciaram pesquisas para adição de substituintes para o núcleo glicosídeo, com o objetivo de melhorar a potência, a seletividade e a biodisponibilidade oral destas substâncias . Foi então descoberta a pioneira dapagliflozina, metabolicamente estável, representando a nova classe de inibidores do SGLT2, e tornou-se um modelo estrutural para o desenvolvimento de outros inibidores do SGLT2. As modificações realizadas na molécula da dapagliflozina para surgimento dos novos inibidores do SGLT2 foram apenas mudanças estruturais patenteáveis, em vez de um desenvolvimento de estruturas biologicamente diferentes, com capacidade de proporcionar melhor eficácia e segurança .</p> <p>Como classe, os inibidores de SGLT2 – empagliflozina, dapagliflozina e canagliflozina – são atualmente aprovados pelo FDA, EMA e ANVISA, e compartilham o mesmo mecanismo de ação. Estas medicações possuem a capacidade de impedir a reabsorção renal de glicose e aumentar sua excreção urinária, reduzindo a concentração de glicose sérica. Também possuem ação em alguns fatores de risco CV, pois além da ação hipoglicemiante, possuem os benefícios adicionais de redução da pressão arterial e perda de peso com diminuição da adiposidade visceral. Estudos mostram que não há diferença significativa observada na eficácia da ação hipoglicemiante, perda de peso corporal e redução da pressão arterial individualmente entre os inibidores do SGLT2. Resultados de meta-análise de rede mostraram uma média de redução de HbA1c, comparada ao placebo, de -0,9% para canagliflozina 300 mg; -0,8% para canagliflozina 100 mg; -0,7% para empagliflozina 25 mg; -0,7% para dapagliflozina 10 mg. As doses utilizadas na prática clínica dos inibidores do SGLT2 também tiveram efeitos semelhantes na redução do peso corporal e da pressão arterial . Adicionalmente, os inibidores do SGLT-2 têm constantemente evidenciado benefícios CV em todo o espectro do risco CV , , . Os resultados dos estudos EMPA-REG OUTCOME e Programa CANVAS são predominantemente relacionados a pacientes com doença cardiovascular estabelecida. Ambos os estudos demonstraram uma redução nos eventos cardiovasculares adversos maiores e, em particular, uma redução maior no desfecho de hospitalização por insuficiência cardíaca (IC)7,8. Estudos de revisão sistemática , avaliaram estudos clínicos randomizados que comparam os três inibidores do SGLT2 (canagliflozina, dapagliflozina e empagliflozina) ao placebo em relação aos desfechos de morte por todas as causas e eventos cardiovasculares maiores que confirmam a evidência de benefícios CV da classe, no</p>	<p>Clique aqui</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
		<p>entanto pondera que os resultados de eficácia foram dirigidos pelo estudo EMPA-REG, e nenhuma diferença significativa entre a empagliflozina e placebo permaneceu após a exclusão desse estudo, que compreendeu mais do que 84% dos eventos¹⁰. Além disso, o resultado dos estudos EMPA-REG e CANVAS se aplicam a uma pequena parcela da população com DM2. Uma análise ponderada delineou uma população de 23.941.512 adultos norte-americanos com DM2, do banco de dados NHANES, a partir dos principais critérios de inclusão e informações que indicam um diagnóstico de DM2. Desses, 4,1% preencheram critérios de inclusão para o estudo EMPA-REG, 8,8% para o estudo CANVAS e 39,8% para o DECLARE-TIMI 58, indicando a importância de considerar os critérios de elegibilidade ao considerar a generalização e a aplicabilidade desses estudos em populações do mundo real. Os estudos CVD-REAL e CVD-Real 2 foram estudos observacionais, de vida real, que avaliaram o risco de hospitalização por IC e morte por todas as causas em pacientes com DM2 iniciando tratamento com inibidores do SGLT2 ou outros medicamentos hipoglicemiantes⁹. Em ambos os estudos, o início do tratamento com inibidores do SGLT2 comparado com outros hipoglicemiantes orais estava associado a um menor risco de hospitalização por IC, morte por todas as causas e desfecho composto de hospitalização por IC e morte por todas as causas. O estudo CVD-Real 2 avaliou o risco de infarto do miocárdio (IM) e acidente vascular cerebral (AVC) em paciente com DM2, e mostrou que o início de tratamento com inibidor do SGLT2 comparado a outros hipoglicemiantes também estava associado a um menor risco de IM e AVC nestes pacientes. Portanto, esses estudos sugerem que em um cenário de vida real, em que a maioria dos pacientes não tem doença CV estabelecida, o uso de inibidores do SGLT2 pode conferir benefício CV^{9,13}. O estudo DECLARE-TIMI 85 é um estudo em andamento, dirigido pelo número de eventos, multinacional, randomizado, placebo-controlado, de fase IIIb que avalia a eficácia da dapagliflozina em adição ao tratamento padrão em desfechos CV, em uma população ampla de pacientes com D2M. É o maior estudo de desfecho CV com inibidor do SGLT2, . 59,4% da população do estudo tem múltiplos fatores de risco CV, sem doença CV estabelecida, enquanto 40,6% da população do estudo possui doença CV estabelecida¹⁴. Adicionalmente, o estudo DECLARE-TIMI 58 é o primeiro estudo de desfecho CV com dois desfechos primários, sendo um deles o desfecho composto de morte CV e/ou hospitalização por IC. A data de conclusão do estudo DECLARE-TIMI 58 foi em julho de 2018, com abertura de seus resultados prevista para novembro deste mesmo ano. As três medicações hoje aprovadas no Brasil, que constituem a classe dos inibidores do SGLT2, apresentam evidências científicas que comprovam eficácia e benefícios adicionais muito semelhantes, além de estudos de desfecho CV intervencionais e de vida real que demonstram redução do risco CV. Entendemos que a decisão do tratamento deve ser feita de forma individualizada, de acordo com comorbidades, preferências do pacientes, custo, entre outros fatores. Sugerimos, portanto, que a incorporação seja da classe de inibidores do SGLT2, transferindo a opção de escolha individual para o consumidor.(Referências em anexo no campo `outras contribuições` e artigos originais em anexo neste campo)</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Além dos argumentos clínicos previamente apresentados e do fato que estão atualmente aprovados 3 medicamentos inibidores de SGLT2 no Brasil, acrescenta-se que a incorporação de mais de um</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
		<p>medicamento para a mesma indicação estimula a livre concorrência de mercado e a redução consequente dos preços praticados. Entendemos que a concorrência é de extrema importância para garantir o equilíbrio e a dinâmica no mercado, transferindo-se a decisão à relação médico-paciente. Portanto, a AstraZeneca enquanto empresa comprometida com o acesso dos tratamentos à população, se coloca à disposição para discutir o tema em mais detalhes.</p> <p>5ª - Sim, A Diretriz Brasileira de Prevenção de Doenças Cardiovasculares em Pacientes com Diabetes da SBD, SBC e SBEM enfatizam que em pacientes com diabetes tipo 2 e muito alto risco cardiovascular (presença de doença aterosclerótica clínica, com antecedente de eventos cardiovasculares), a adição de um inibidor de SGLT-2 com benefício cardiovascular comprovado pode ser útil para reduzir o risco cardiovascular, pois diminui a incidência de eventos cardiovasculares e hospitalização por insuficiência cardíaca nessa população. A diretriz ressalta que os estudos EMPA-REG e CANVAS demonstraram significativa redução do desfecho secundário composto de internação por insuficiência cardíaca e morte cardiovascular.¹⁷ Concomitantemente à publicação desta diretriz, tivemos apresentados e publicados os resultados do estudo CVD-REAL9, que confirma, em uma população da vida real, os resultados de redução de morte por todas as causas e hospitalização por insuficiência cardíaca nos pacientes com DM2 em uso de inibidores de SGLT2, em comparação à outros antidiabéticos. Tais resultados sugerem um benefício cardiovascular da classe dos inibidores do SGLT-2 e corroboram a indicação da classe para pacientes com DM2 com alto risco cardiovascular. Diante das recomendações das sociedades médicas e respaldo das evidências científicas, acreditamos que a incorporação de mais de um medicamento da classe garante que a decisão do tratamento seja transferida para a relação médico-paciente, proporcionando a livre concorrência de mercado e acesso aos diversos tratamentos.</p>	<p>Clique aqui</p>
06/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O uso da empagliflozina mostrou diminuição do risco cardio vascular no estudo Empareg</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Sou diabética e p mha melhor sobre vida seria mto benéfica.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
07/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O resultado do estudo EMPAREG mostrou 38% menos risco de internação por ICC e 35% menos risco de IAM em pacientes diabéticos usando Empaglifozina.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Entendo que não podemos excluir nossos pacientes de alto risco cardiovascular de ter acesso a uma ferramenta que comprovadamente aumenta as possibilidades de controle glicêmico e por consequência de redução de riscos de desfechos graves. Acredito que normatização do uso possa garantir um uso racional da medicação.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Não só a droga em questão, mas a classe em si, apresenta alto custo de aquisição pela população assistida pelo SUS. Hoje esses pacientes não tem acesso ao tratamento pelo aspecto econômico.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Como as pesquisas mostram podem ocorrer problemas cardiovasculares advindos do diabetes. Entendo que a medição possa contribuir para evitar a doença cardiovascular e portanto sou favorável a inclusão de medição preventiva</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
07/09/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
07/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Sim, Pacientes de alto risco quando apresentarem níveis glicêmicos mais controlados terão menor incidência de complicações s internações, reduzindo os custos 5ª - Não	
07/09/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Devemos salvar vidas este é um dever dos governantes e dos órgãos de saúde deste país 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
07/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Temos um medicamento com grande impacto na redução da mortalidade e redução de internação hospitalar 2ª - Sim, É mais um medicamento que além das evidências clínicas vem demonstrando tambem melhora de sintomas e sinais clinicos 3ª - Sim, A redução de internações hospitalares é impactante economicamente 4ª - Sim, Com a distribuição pelo SUS, uma camada maior da população que não tem acesso ate o momento, será beneficiada 5ª - Sim, Prevenir morte e evitar internações	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
07/09/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
07/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Com tantos impostos que pagamos acredito que temos o direito de ter uma saúde vom qualidade 2ª - Sim, Acredito que fazendo o tratamento adequado irá prevenir complicações cardiovasculares maiores 3ª - Sim, Todos são idosos aposentados 4ª - Não 5ª - Não	
07/09/2018	Interessado no tema	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
07/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. A decisão deve ser baseada em argumentos técnicos e o parecer (e seus argumentos pela não incorporação) está muito bem feito. Certamente outras intervenções em saúde pública são muito mais importantes do que a incorporação deste medicamento. O controle da DM seria mais importante do que o uso propriamente da Empagliflozina. E no registro REACT da SBC nos principais centros de referência do Brasil, quase 70% dos diabéticos não estavam nas metas de bom controle. O bom controle da Diabetes na população certamente teria muito mais impacto em morbidade e mortalidade do que esta incorporação proposta.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Acredito que a população alvo certamente será extrapolada pelos profissionais de saúde para muitos pacientes diabéticos que não fazem parte da população incluída no estudo EMPA-REG, aumentando muito o impacto financeiro no SUS além do calculado pelo Impacto Orçamentário inserido no documento. Certamente haverá um marketing muito grande para que os médicos prescrevam o medicamento, sem haver a restrição de prescrição.</p> <p>5ª - Sim, Como cardiologista associado à SBC e médico concursado no Instituto de referência do SUS para Cardiologia fico triste que esta sociedade médica junto com a SBD crie um movimento a favor da incorporação sem usar nenhum argumento técnico, se valendo apenas de justificativas baseadas em drama e envolvendo organizações de pacientes.</p>	
08/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os pacientes necessitam do medicamento para terem uma vida melhor.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
08/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Discordo totalmente, pois se realmente é eficaz e eficiente na prevenção e tratamento deverá estar disponível na rede do SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, O salário mínimo nacional vigente não chega a \$1000,00 e eu gasto por mês em medicamentos em torno de \$650,00. Quando piora ou tenho outras doenças como gripe chega a \$1000,00 ou mais. Como custear os gastos fixos de extrema necessidade e urgência? E os demais custos como alimentação, moradia, vistuarios?</p> <p>4ª - Sim, O impacto orçamentário é de extrema relevância pois muitas vezes o salário não é suficiente e quem não possui economias ou familiares para custear o medicamento, acaba sem Tomar os devidos remédios provocando piora no quadro clínico elevando os custos para o governo e acabando com a morte do paciente.</p> <p>5ª - Não</p>	
08/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os estudos revelam redução de mortalidade e eventos cardiovasculares</p> <p>2ª - Sim, Diretrizes brasileiras de Cardiologia</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
08/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Rcentemente, a em-pagli&#57537;ozina foi individualizada, face aos outros fármacos da mesma classe, como opção em doentes com DCV estabelecida. Ela é o único Inibidor dos Receptores do SGLT-2 que comprovou este benefício após um grande estudo multicêntrico comparado com placebo (EMPAREG) com mais de 7000 pacientes com diabetes tipo 2 e com história de algum comprometimento cardiovascular, comparado com o placebo . O consenso da American Association of Clinical Endocrinologists e do American College of Endocrinology (AAACE/ACE) (47) e nas recomendações da ADA (American Diabetes Association), além do Consenso Europeu de Cardiologia, recomendam a Empagliflozina em pacientes com diabetes tipo 2 com história de alto risco cardiovascular</p> <p>2ª - Sim, A Empagliflozina também está nas recomendações da Sociedade Brasileira de Diabetes e pela Sociedade Brasileira de Cardiologia e da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia com história de pacientes com doença cardiovascular e diabetes tipo 2.No estudo EMPA-REG OUTCOME, o desfecho primário, 3P-MACE, foi composto por morte cardiovascular, AVC não fatal e infarto não fatal com redução de risco relativo de 14% no grupo empagliflozina (hazard ratio-HR: 0,86 com intervalo de confiança-IC 95% 0,74-0,99 e p = 0,04 para superioridade), com significância estatística4; • O dado mais impactante no desfecho primário foi a redução de morte no grupo em uso de empagliflozina (avaliação agrupada das doses, isto é, com as doses 10 e 25mg), com redução do risco relativo de 38% de morte cardiovascular (HR 0,62; IC95% 0,49-0,77; p < 0,001) e 32 % de mortalidade por todas as causas(HR 0,68; IC 95% 0,57-0,82; p < 0,001)4; • Comparando-se as doses de empagliflozina 10 e 25 mg em relação aos benefícios na redução de risco de morte cardiovascular e mortalidade total, ambas as doses mostraram benefício com significância estatística. Dose de empagliflozina 10mg: para morte cardiovascular HR 0,65 (IC 95% 0,50-0,85 p = 0,002) e para mortalidade total HR 0,70 (IC 95% 0,56-0,87 p = 0,001). Dose de empagliflozina 25mg: para morte cardiovascular HR 0,59 (IC 95% 0,45-0,77 p < 0,001) e para mortalidade total HR 0,66 (IC 95% 0,54-0,83 p < 0,001)4; • Em análise de subgrupo do estudo EMPA-REG OUTCOME, foi demonstrado que o benefício de redução de risco de mortalidade cardiovascular e mortalidade total foi consistente em todas as faixas etárias, porém mais expressivo em pacientes maiores de 65 anos5;</p> <p>3ª - Sim, Estudo de custo utilidade de empagliflozina em pacientes com DM2 e alto risco cardiovascular mostrou uma relação de custo efetividade incremental (RCEI) de R\$28.960/QUALY, estando abaixo do valor de uma vez o produto interno bruto (PIB) per capita, sendo portanto, uma tecnologia custo-efetiva considerando este limiar</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
08/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empagliflozina tem dados muito robustos mostrando proteção cardiovascular e redução de morte quando associada à terapia padrão já oferecida pelo SUS. Os comentários sobre possíveis vieses do estudo EMPA REG OUTCOME são infundados pois o estudo foi aleatorizado e houve exatamente o mesmo uso de medicamentos de base em todos os braços. Logo o efeito de redução de morte cardiovascular se deveu ao uso da empagliflozina e não ao uso de demais medicamentos como o relatório sugere.</p> <p>2ª - Sim, Ver descrição acima sobre a questão do uso equilibrado dos medicamentos para tratar as doenças cardiovasculares e diabetes em todos os braços do estudo, logo o efeito de redução de morte cardiovascular foi devido ao uso de empagliflozina.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
08/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empagliflozina foi o primeiro antidiabético a demonstrar redução de mortalidade cardiovascular e isso foi mostrado em um estudo no qual os pacientes já estavam em uso de terapias que comprovadamente reduzem doenças cardiovasculares, como estátuas e bloqueadores do sistema retina angiotensina, além de antiplaquetários. Diante disso, o benefício que o medicamento traz aos pacientes diabéticos é inequívoca à luz da medicina baseada em evidências. A própria publicação original do estudo Empa Reg Outcome mostro um NNT- número necessário para tratar- de 39, o que mostra um efeito de grande magnitude, ainda mais por tal efeito ter ocorrido em pacientes que já usavam terapia otimizada para evitar doenças cardiovasculares. O benefício em idosos é ainda maior e por isso não existe razão, a não ser que seja financeira, para não fornecer a empagliflozina para idosos com diabetes tipo 2 e doença cardiovascular. Se o SUS preza pelo cuidado adequado dos pacientes e por sua qualidade e prolongamento da vida, deve oferecer o melhor tratamento possível para a população, e para essa população alvo, a empagliflozina é um tratamento importantíssimo nesse sentido.</p> <p>2ª - Sim, A análise do estudo Empa Reg Outcome descrita no relatório não condiz com a qualidade real desse grande estudo. Os braços foram equilibrados com relação aos tratamentos de base e então podemos sim dizer que a redução na mortalidade cardiovascular se deveu ao uso da empagliflozina, ao contrário do que o relatório conclui. Outro aspecto criticado no relatório sobre a análise conjunta das duas doses de empagliflozina, já é muito bem sabido que o planejamento estatístico foi feito considerando tal análise conjunta e no momento em que não se sabia nada sobre a possibilidade do resultado. Portanto a análise estatística de ambas as doses versus placebo é perfeitamente válida.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
08/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
08/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Pacientes com diabetes mellitus 2, em uso de empagliflozina, apresentaram melhor controle metabólico, maior perda de peso, redução de esteatose, melhora do perfil renal e cardiovascular.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Melhor controle clínico e laboratorial, com conseqüente menos gastos com internação e complicações .</p> <p>5ª - Não</p>	
08/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. É surpreendente que a CONITEC não tenha levado em consideração os resultados do estudo EMPAREG OUTCOME, redução de RR de 38 % de mortalidade CV, 32% de mortalidade total, 35 % de internação por IC e 55 % de necessidade de terapia de substituição renal, estamos falando de desfechos clínicos irretocáveis !!!</p> <p>2ª - Sim, Os resultados motivaram que todas as sociedades médicas relacionadas ao tema, cardiologia, endocrinologia entre outras incorporassem de forma enfática e precoce, tal droga no arsenal terapêutico do paciente diabético tipo 2, principalmente o de alto risco CV.</p> <p>3ª - Sim, Redução de internação por IC 35 %Redução de Hemodiálise em 55 %</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
08/09/2018	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
08/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Droga nova e inovadora que nos auxilia e muito no controle do paciente diabeticoe quemCuida dos mesmos vê os benefícios que advém de um controle adequado dos níveis glicêmicos e da hemoglobina glicada reduzindo sim os níveis de morte cardiovascular e complicacoes macrovasculares.sem contar os riscos reduzidos de hipoglicemia que emldosos e desastroso,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
09/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estudos atuais demonstram benefícios para o tratamento precoce e evitar complicações futuras</p> <p>2ª - Sim, Tenho observado na prática diária uma resposta satisfatória inclusive na perda de peso e diminuindo s resistência insulinica</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
09/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Baseado em recente estudo EMPA-REG OUTCOME TRIAL demonstrou significativo resultado na diminuição de mortalidade cardiovascular nos pacientes diabéticos que utilizaram EMPAGLIFOZINA. Seria uma excelente aquisição no arsenal terapêutico para os pacientes diabéticos do SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
09/09/2018	Grupos/associação/orga nização de pacientes	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. as analises tecnicas da Conitec apontam o grupo EMPA sem diferenca com outras drogas nao levando em consideracao que no grupo placebo estava com outros medicamentos NUNCA LEVAM EM COSIDERACAO QUE A FALTA DE ATUALIZACAO DO RENAME E RESPONSAVEL PELO PESSIMO CONTROLE DOS PORTADORES DE DM , QUE LEVAM AO MAIOR CUSTO DA SAUDE POR HOSPITALIZACOES QUE OCUPAM 44% DE TODOS OS LEITOS HOSPITALARES , CIRURGIAS CARDIACAS , HEMODIALISES , AMPUTACOES , E RESPONSAVEL POR 50 A 70 % DAS DOENCAS CARDIOVASCULARES COMO DOENCA UNICA -DM</p> <p>2ª - Sim, A MAIOR CONTRIBUICAO FOI FEITA PELO EMPAREG JA DESCRITO E ANALIZADO CUJA FUNCAO DA CONITEC E CRITICAR DESCARACTERIZAR COM O SIMPLES ARGUMENTO DE SEMPRE : CUSTOS COMO TEM FEITO COM TODOS MEDICAMENTOS PARA DIABETES DEMOROU 4 ANOS PARA INCORPORACAO DAS INSULINAS ULTRARAPIDAS , ENQUANTO 91% DOS DM TIPO1 ESTAO FORA DE CONTROLE POR FALTA DE ACESSO AOS ANALOGOS BASAI E ULTRARAPIDOS AS EVENCIAS ESTAO EM TODAS AS PUBLICACOES E ESTUDOS PUBLICADOS NO BRASI E NO EXTERIOR , DADOS QUE NOS ENVERGONHA DOS QUAIS QUE ,NO MINIMO OS SRS SAO CO-RESPONSAVEIS JA E TEMPO DE ATUALIZARMOS TODOS OS MEDICAMENTOS PARA O TRATAMENTO DO DM1 E DM2 INCORPORANDO AS CLASSES QUE JA EXISTEM HA MAIS DE 20 ANOS</p> <p>3ª - Sim, SEMPRE AS INCORPORACOES SAO ANALIZADAS NA VISAO CURTA DO CUSTO DOS MEDICAMENTOS NAO LEVANDO EM CONTA O ALTO IMPACTO QUE O DM TEM COM SUAS COMPLICACOES QUE SUPERLOTAM OS HOSPITAIS GERAIS OCUPANDO 44% DE TODOS OS LEITOS 55% DE TODAS AS HEMODIALISES SAO PARA DM , MAIOR CAUSA DE AMPUTACOES E CEGUEIRAS QUE PODERIAM SER EVITADAS SE HOUVESSE MELHOR ACESSO E TRATAMENTO . AS COMPLICACOES SAO PREPONDERANTEMENTE NOS DM DO SUS . A FALTA DE VISAO DO CUSTO DAS COMPLICACOES NAO LEVA EM CONSIDERACAO OS AUXILIOS DOENCAS E APOSENTORIAS PRECOSES E MUITO MENOS QTO CADA PESSOA AFETADA GRAVEMENTE DEIXA DE PAGAR IMPOSTOS E PASSA A ONERAR A UNIAO PORTANTO DISCORDO DAS ANALISES ECONOMICAS APRESENTADAS</p> <p>4ª - Sim, DM E A DOENCA DE MAIOR IMPACTO ORCAMENTARIO NA SAUDE EMBUTIDO E ESCONDIDO ATRAS DAS DOENCAS CARDIO VASCULARES : IM , AVC , TROMBOSES , AMPUTACOES , CIRURGIAS CARDIACAS E PROTESES STENT DOENCAS RENAIIS , HIPERTENSAO ARTERIAL, HEMODIALISES . AO MELHORAR O ACESSO E O TRATAMENTO E POSSIVEL DIMINUIR DRASTICAMENTE AS COMPLICACOES . COM REVELA OS MEDICOS DA REDE PUBLICA "SABEMOS TRATAR MAS ESTES COITADOS NAO TEM OS MEDICAMENTOS QUE NECESSITAM "</p> <p>5ª - Sim, REESTRUTURACAO URGENTE DO RENAME E ATUALIZACAO DE CLASSES DE MEDICAMENTOS NAO APENAS DAS GLIFOZINAS NO CASO A EMPAGLIFOZINA , MAS TAMBEM OS INIBIDORES DA DPP4 , E AS INSULINAS BASAIS VAMOS AVANCAR EM MUITO NO TRATAMENTO E ECONOMIZAR NOS GASTOS PREVININDO AS COMPLICACOES</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
09/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Existe estudos científicos que comprovam a diminuição de mortalidade quando usa esta medicação Estudo Empareg</p> <p>2ª - Sim, Experiência clínica de consultório</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Experiência clinica que comprovam mortalidade cardiovascular em pacientes diabéticos.Drogas que diminuiu mortalidade devem ser associada ao tratamento</p> <p>5ª - Não</p>	
09/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Estudos clínicos randomizados demonstraram tal benefício</p> <p>2ª - Sim, Estudos empareg, canvas demonstraram tais benefícios</p> <p>3ª - Sim, Faz se necessário avaliar custo efetividade, mas pelo grau de redução de risco de doença cardiovascular, haveria uma redução importante em gastos com complicações macrovasculares</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
09/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Sim, Estudo emparregue</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
09/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
09/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Tem estudo ensaio clínico com redução da mortalidade.</p> <p>2ª - Sim, A comissão deve considerar os resultados do ESTUDO EMPAREG</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Está sendo considerada como droga fundamental para pacientes com alto risco cardiovascular pelas diretrizes das Sociedades Americana e Brasileira de endocrinologia.</p>	
09/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A emplaglifozina um novo anti diabetico oral pertencente à classe dos inibidores do SGLT-2Sua eficácia tem sido comprovada e estudos recentes tem demonstrado proteção cardio vascular.Doença cardio vascular constitue a principal causa de morbidade e mortalidade nos pacientes portadores de Diabetes tipo 2</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
09/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. É sabido que a medicação alvo deste parecer, é um excelente fármaco que se soma à terapia farmacológica combinada ou não, já que o público em que provavelmente comprovaremos a redução de eventos de desfecho primário e/ou secundário, à curto e longo prazo, são obviamente os pacientes de alto risco cardiovascular, geralmente polimedicados, como: Pacientes com sobrepeso ou obesidade com notória resistência insulínica, e/ou ICC, DAC, HA, NASH, Nefropatia Diabética e por aí vai. E não devemos esquecer que no âmbito do SUS, há pacientes que não apresentam boa tolerabilidade ao uso de SULFONILUREIAS ou BIGUANIDA, seja pelo surgimento de episódios hipoglicêmicos, distúrbios gastrointestinais, ou por outra comorbidade associada, proibitiva ou não à prescrição, como: Doença Inflamatória Intestinal, Gastrite crônica, Pacientes obesos, Cardiopatas e/ou Pneumopatias, com a elevação do risco residual de Acidose Lática, Hepatopatias diversas, Cardiopatia grave, com ressalva ao uso da Gliclazida, Reações de hipersensibilidade, Recusa ao uso da Insulinoterapia. Futuros pacientes Bariátricos com recidiva do DM, e etc. Sendo assim, e de uma total falta de sensibilidade e responsabilidade, com os pacientes que nós médicos atendemos periodicamente no SUS, não sendo igualmente cabível não aumentar o leque de fármacos disponíveis no tratamento do DM tipo 2 no SUS. Desta forma, eu como médico endocrinologista atuante no SUS, reafirmo o enorme benefício dos SGLT2 no tratamento do DM tipo 2, desde que bem direcionado pelo médico prescritor.</p> <p>2ª - Sim, Melhora exponencial dos parâmetros metabólicos nos pacientes Diabéticos do tipo 2 em uso de SGLT2 (CAIS - Itumbiara - GO).</p> <p>3ª - Sim, Otimização da HbA1c e retirada do uso de analgós de insulina entre outros fármacos, na grande maioria dos pacientes selecionados. Somado à redução das complicações MICRO e MACROVASCULARES do DM, portanto, impactando de maneira positiva no orçamento familiar, e na previsão de redução de gastos no SUS, voltadas ao tratamento das complicações citadas, que se comparada com a verba direcionada à prevenção primária, acaba sendo infinitamente inferior aos custos de tratamento direcionado às complicações secundárias (Ex: DAC, DCV, PÉ DIABÉTICO, Nefro e Retinopatia Diabética).</p> <p>4ª - Sim, "Vide acima"</p> <p>5ª - Sim, A falta da prática clínica, pesou de maneira negativa sobre o relatório, em que se focou em frisar as supostas etapas de requerimentos não cumpridos pela interessada (ex: resultado de desfecho positivo atrelado a terapia mono ou poli?, custo efetividade (respondido acima), dose ideal de tratamento?....)</p>	
09/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empaglifozina é fundamental para o tratamento de diabetes e doenças cardiovasculares.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
09/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Medicação com benefício no controle do diabetes e com benefício na redução de desfecho cardiovascular</p> <p>2ª - Sim, Melhora no controle do diabetes e diminuição de circunferência abdominal</p> <p>3ª - Sim, Custo elevado para a maioria da população</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
09/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Porque a medicação demonstrou prevenir risco de morte, principalmente na população para a qual será indicada.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Na experiência clínica em consultório tenho observado melhora significativa dos pacientes diabéticos, particularmente a população proposta. Numa paciente de 90 anos com insuficiência cardíaca, a função cardíaca aumentou de 26% para 40% com o uso da medicação.</p>	
09/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. toda medicação que possa trazer melhora glicêmica, e, no caso diminuição de peso já são suficientes para seu uso. Minha experiencia profissional já me deu algumas alegrias com este produto.</p> <p>2ª - Sim, Como no comentário, além da melhora da hbglicada temos a perspectiva de diminuição do peso do paciente,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
09/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Os estudos mostram segurança cardiovascular e redução de morbidades decorrentes do diabetes além da diminuição de mortalidade no grupo que usou a empaglifozina.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
09/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Empagliflozina apresentou evidências científicas quanto à segurança cardiovascular e prevenção de morte por infarto, em pacientes diabéticos tipo 2 de alto risco para doenças cardíacas (ou seja, além da segurança para prescrição da droga, há benefício adicional: tratamos do diabetes - junto com hipertensão, o principal fator de risco para infarto - e de quebra, diminuímos a taxa de morte por infarto)</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
09/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Conforme estudo realizado houve redução da mortalidade por evento cardiovascular e risco de morte</p> <p>2ª - Sim, Houve redução da hbglicada , compensação do diabetes mellitus tipo e</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
09/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Discordo em relação "à incerteza sobre o benefício do desfecho composto" uma vez que o nível de significância para superioridade da empagliflozina sobre outros tratamentos hipoglicemiantes para o desfecho primário foi alcançado (P<0,05). Por análise hierárquica pode-se confirmar a redução do componente mortalidade da meta primária. Em relação à falta de conhecimento a respeito dos mecanismos envolvidos neste benefício, em outros casos também se verifica que os benefícios ou malefícios de diversas medicações também são desconhecidos. As causas do aumento da mortalidade com torcetrapibe, agente que eleva o HDL, reduz LDL e triglicérides são completamente desconhecidas. Outras drogas antidiabéticas também mostraram aumentar os eventos adversos, como a rosiglitazona, por razões desconhecidas. Em relação aos análogos da GLP-1, os mecanismo de benefício são igualmente obscuros.</p> <p>2ª - Sim, Discordo em relação "à incerteza sobre o benefício do desfecho composto" uma vez que o nível de significância para superioridade da empagliflozina sobre outros tratamentos hipoglicemiantes para o desfecho primário foi alcançado (P<0,05). Por análise hierárquica pode-se confirmar a redução do componente mortalidade da meta primária. Em relação à falta de conhecimento a respeito dos mecanismos envolvidos neste benefício, em outros casos também se verifica que os benefícios ou malefícios de diversas medicações também são desconhecidos. As causas do aumento da mortalidade com torcetrapibe, agente que eleva o HDL, reduz LDL e triglicérides são completamente desconhecidas. Outras drogas antidiabéticas também mostraram aumentar os eventos adversos, como a rosiglitazona, por razões desconhecidas. Em relação aos análogos da GLP-1, os mecanismo de benefício são igualmente obscuros.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
10/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Atenção aos dados recomendo para alterações posteriores, implantação adequada da rede de amparo. Sugiro a implementação do profissional psicólogo na rede de apoio como profissional básico em todos os municípios da federação.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Atenção básica psicológica para os usuários, em todos os municípios da federação.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
10/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
10/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empagliflozina reduz risco de morte cardiovascular sendo de suma importância tê-la na rede pública</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
10/09/2018	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar. A CONITEC não analisou o problema do perda de peso que a Empagliflozina produz</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, O preço da Empagliflozina é CARO DE MAIS. A CONITEC deveria negociar o abaixamento do preço. Afinal são centenas de pacientes brasileiros com DM2 que podem vir a usar o medicamento</p> <p>4ª - Sim, Porque o fabricante (Boehringer Ingelheim) não emparelha o preço com o de Metformina ?</p> <p>5ª - Sim, Eu deixei de usar a Empagliflozina por: 1. Em dose mínima diária (10 mg por dia) a empagliflozina produziu uma redução drástica do peso corporal (79 Kg para 61Kg) ao fim de 3 meses ! 2. O fabricante não comercializa apresentação com comprimidos de 5mg e não recomenda fracionamento de comprimidos de 10mg. 3. Como médico (CREMEPE 3412) informo que atendimento do laboratório foi muito ruim.</p>	
10/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. medicação com melhora no controle glicêmico e comprovada diminuição do risco de morte cardiovascular</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
10/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
10/09/2018	Empresa	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. A Novo Nordisk defende que os pacientes com diabetes tipo 2 e doença cardiovascular estabelecida devem ter acesso a tecnologias em saúde que proporcionem melhor controle da doença e reduzam o risco de eventos cardiovasculares. Neste contexto, a liraglutida também demonstrou redução de morte cardiovascular na população de pacientes com diabetes tipo 2 e alto risco cardiovascular. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Sim, A Novo Nordisk Farmacêutica do Brasil Ltda. vem respeitosamente por meio da Nota Técnica anexa contribuir com o processo de avaliação tecnologia e monitoramento tecnológico do tratamento farmacológico de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 e doença cardiovascular estabelecida, com dados relevantes sobre os medicamentos liraglutida, e semaglutida.	Clique aqui Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
10/09/2018	Sociedade médica	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Considerando o diabetes mellitus como um problema de saúde pública responsável por aumento da morbidade e mortalidade cardiovascular e diante do parecer da CONITEC, favorável a não incorporação no Sistema Único de Saúde (SUS) do medicamento empagliflozina para tratamento do diabetes mellitus tipo 2 (DM2) em indivíduos com doença cardiovascular estabelecida, gostaríamos de contra argumentar alguns pontos do referido relatório, com o objetivo de alterar a recomendação final para favorável à incorporação dessa tecnologia, para que indivíduos acometidos pelo DM2 tenham acesso a um tratamento que possibilitará benefício além da redução dos níveis glicêmicos, com benefícios na redução do risco de morte cardiovascular, que é a principal causa de morte nessa população. Esse parecer está pautado nos resultados do estudo de segurança cardiovascular da empagliflozina (EMPA-REG OUTCOME). Esse estudo com um protocolo previamente discutido e aprovado por agências regulatórias, foi conduzido com taxa de retenção e adesão dos indivíduos bastante satisfatória (97% dos pacientes completaram o estudo e o estado vital de 99,2% era conhecido no final do estudo), sendo reconhecido pela sua importância em âmbito mundial¹. Estes aspectos e o fato desse estudo ter sido incluído em diretrizes de sociedades de diversos países (como a Sociedade Européia de Cardiologia, Associação Americana de Diabetes, Sociedade Brasileira de Diabetes, Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia e Sociedade Brasileira de Cardiologia, entre outras).</p> <p>2ª - Sim, Um dos pontos do relatório é a sugestão de um viés na análise sobre intenção de tratar modificada, em virtude de o estudo ter incluído todos os pacientes que receberam ao menos uma dose do tratamento correspondente ao grupo no qual estava alocado, adicionando o fato da análise dos dados ter sido realizada pelos próprios financiadores, os quais agruparam os dados dos grupos empagliflozina comparando com os dados obtidos no grupo placebo, sugerindo uma superestimação do efeito da intervenção para alguns dos desfechos avaliados. É importante deixar claro que no estudo EMPA-REG OUTCOME o objetivo foi a avaliação da empagliflozina (10 ou 25mg) uma vez ao dia em comparação ao placebo, e que ambos os grupos recebiam além disso a melhor terapêutica disponível para as doenças cardiovasculares e comorbidades desses pacientes. Também vale ressaltar que a avaliação das duas doses (10 e 25 mg) de forma conjunta foi pré-especificada e considerada no planejamento estatístico inicial do estudo, conforme publicado de antemão^{2,3}. Dessa forma, a hipótese de análise superestimada no efeito da intervenção levantada pelo relatório da CONITEC não teria fundamentação. O desfecho primário do estudo foi a redução do desfecho combinado “3P-MACE” (composto por morte cardiovascular, infarto não fatal e AVC não fatal) e foi pré-especificado que essa avaliação seria feita com os pacientes que receberam as duas doses (10 e 25 mg) agrupados, comparados ao grupo placebo. A análise estatística usou uma estratégia de teste hierárquico para o grupo de empagliflozina (com ambas as doses) vs grupo placebo na seguinte ordem: não inferioridade para o desfecho primário, não inferioridade para o desfecho secundário chave, superioridade para desfecho primário e superioridade para o desfecho secundário chave. O resultado foi de não inferioridade para o desfecho primário com empagliflozina (doses de 10 mg e 25 mg) vs placebo com hazard ratio (HR) de 0,86 (IC95% 0,74-0,99), p<0,001 para não inferioridade e p=0,04 para superioridade, demonstrando significância estatística para este desfecho², de forma diferente do que foi afirmado no relatório da CONITEC. Essa análise foi confirmada por membros da Universidade de Freiburg². Quando foram avaliadas as doses de</p>	<p>Clique aqui</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
		<p>empagliflozina 10 e 25 mg, ambas mostraram benefícios na redução de morte cardiovascular e mortalidade total, com significância estatística (dose de empagliflozina 10mg: para morte cardiovascular HR=0,65 (Intervalo de confiança 95% 0,50-0,85 p=0,002) e mortalidade total HR=0,70 (Intervalo de confiança 95% 0,56-0,87 p=0,001) e dose de empagliflozina 25mg: para morte cardiovascular HR=0,59 (Intervalo de confiança 95% 0,45-0,77 p<0,001) e mortalidade total HR=0,66 (Intervalo de confiança 95% 0,54-0,83 p<0,001)2. Vale salientar que o pedido da incorporação da empagliflozina foi embasado na comprovação da redução de morte cardiovascular encontrada no estudo.</p>	
		<p>3ª - Sim, Na análise de custos somente é avaliado o acréscimo da incorporação de novos tratamentos, sem uma avaliação do impacto econômico da redução de eventos cardiovasculares, especialmente, das hospitalizações por insuficiência cardíaca e demais eventos prevenidos no braço do tratamento ativo. Seu impacto em termos de redução de custos e de dias de trabalho perdidos em razão dos eventos adversos prevenidos não foram citados. Dados de estudos de mundo real, como o CVD-real 2 respaldam os resultados do EMPA-REG, expandindo-os para a classe de medicamentos inibidores de SGLT-2.</p>	
		<p>4ª - Sim, Vide considerações feitas acima.</p>	
		<p>5ª - Sim, Os resultados do EMPA-REG nortearam sociedades médicas a incluir a recomendação dos inibidores de SGLT-2 em diretrizes de sociedades de diversos países (como a Sociedade Européia de Cardiologia, Associação Americana de Diabetes, Sociedade Brasileira de Diabetes, Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia e Sociedade Brasileira de Cardiologia, entre outras) para pacientes com evidências de doenças cardiovasculares, visando a redução de desfechos clínicos, como os já expostos.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
10/09/2018	Sociedade médica	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A Abeso é a favor da incorporação da empagliflozina no Sistema Único de Saúde brasileiro, diante do nítido impacto cardiovascular positivo em pacientes com diabetes melito tipo 2 e doença cardiovascular.</p> <p>2ª - Sim, Sobre a análise conjunta dos grupos de pacientes com doses de 10 e 25 mg de empagliflozina:A análise da empagliflozina teve como objetivo avaliar a superioridade da droga em relação ao placebo, e o desenho do estudo contemplou a inclusão dos dois grupos com diferentes doses de empagliflozina com a finalidade de atender a exigência da agência americana Food and Drug Administration, uma vez que o fabricante optou por lançar duas apresentações (10 e 25 mg) da medicação. A incidência do desfecho nos pacientes recebendo doses de 10 ou 25 mg aparece em curvas praticamente sobrepostas (Página 26 do retalório). Importante também ser pontuado que os estudos para avaliação de eficácia da referida medicação mostram que as duas doses são eficazes, conforme verificado também em estudos de metanálise (vide abaixo).Liakos A, Karagiannis T, Athanasiadou E, Sarigianni M, Mainou M, Papatheodorou K, Bekiari E, Tsapas A. Efficacy and safety of empagliflozin for type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. Diabetes Obes Metab. 2014 Oct;16(10):984-93.Zaccardi F, Webb DR, Htike ZZ, Youssef D, Khunti K, Davies MJ. Efficacy and safety of sodium-glucose co-transporter-2 inhibitors in type 2 diabetes mellitus: systematic review and network meta-analysis. Diabetes Obes Metab. 2016 Aug;18(8):783-94.Sobre a influência de que algum eventual efeito benéfico possa ter sido atribuído à presença de outras drogas ativas com benefício cardiovascular.A suposição apresentada pela CONITEC não se sustenta, uma vez que os pacientes foram randomizados e as medicações utilizadas pelos pacientes no estudo são semelhantes nos três grupos.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Deve ser ponderado o fato de que, infelizmente, o sistema de saúde possui limitações graves especialmente no acesso ao mesmo pelos pacientes. Assim, a perspectiva orçamentária apresentada é a calculável, mas não é a real. Esta somente pode ser calculada levando em consideração a disponibilidade do SUS para o atendimento ao paciente, não apenas o número previsto de pacientes que se beneficiariam.</p> <p>5ª - Não</p>	
10/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
10/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Os estudos e a experiência clínica tem mostrado os benefícios deste medicamento no controle do diabetes e dos fatores de riscos cardiovasculares.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
10/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
10/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
10/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Visto que hoje já temos estudos científicos comprovando proteção cardiovascular para pacientes diabéticos tipo 2 com o uso da empaglifozina, além da melhora significativa no controle glicêmico desta medicação.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
10/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Mortalidade diminuída comprovada com uso de empagliflozina no diabético cardiopata.</p> <p>2ª - Sim, Melhora da função cardíaca com a empagliflozina</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
10/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Além de haver disponibilidade limitada de medicamentos para diabetes tipo 2 no SUS, a empagliflozina reduziu mortalidade cardiovascular nesses pacientes com doença arterial coronariana estabelecida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
10/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. O estudo EMPAREG deixa claro os benefícios cardiovasculares da empagliflozina</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, A exemplo das estatinas, a empagliflozina usada com critérios reduzirá as internações hospitalares e procedimentos, impactando favoravelmente no orçamento.</p> <p>5ª - Não</p>	
10/09/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
10/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
10/09/2018	Grupos/associação/orga nização de pacientes	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Existe importante associação de risco entre diabetes mellitus e doença cardiovascular. Podemos citar o estudo caso-controle Inter-heart que avaliou essa associação em 52 populações e encontrou uma odds ratio (OR) de 2,37 (Intervalo de Confiança (IC) 99%; 2,07-2,71) entre DM e infarto do miocárdio(3). A mortalidade em indivíduos com DM é 57% superior do que na população geral e 38% de todas as mortes em pessoas com diabetes são de origem cardiovascular(4). Apesar da maioria destes estudos não discriminar o tipo de DM, sabemos que 90 a 95% são do tipo 2(5).Do ponto de vista de custos em saúde, as doenças cardiovasculares geram os maiores gastos em admissão hospitalar no Brasil, representando 12,7% das internações (excetuando-se as relacionadas à gravidez). Diabetes Mellitus, por sua vez, é responsável por 7,4% das internações e 9,3% de todos os custos hospitalares(4). A organização mundial de saúde prevê que as mortes por Doença Cardiovascular no mundo subirão de 18,1 milhões em 2010 para 24,2 milhões em 2030, correspondendo a 32,5% de todas as mortes. O número de indivíduos com Diabetes Mellitus subirá, no mesmo período, de 221 para 366 milhões(10). No Brasil, a prevalência de diabetes na população urbana entre 30 e 69 anos no final dos anos 80 foi calculada em 7,6%(11). Dados mais recentes do ministério da saúde estimam um aumento progressivo da prevalência de DM chegando a 11,7% da população acima de 35 anos em 2012(12).Apesar dos avanços, mesmo com o manejo intensivo incluindo a redução de LDL com o uso de estatinas e o controle de outros fatores de risco clássicos, ainda permanece um risco residual absoluto de 9 a 14% de eventos cardiovasculares em cinco anos(17). A redução de risco relativo de eventos cardiovasculares atingida em diversos estudos prospectivos de intervenção foi de 9 a 37%, o que deixaria um risco residual inaceitavelmente alto(17). O mesmo acontece na população de DM2(18).Nesse sentido, estratégias que permitam redução adicional desse risco são bem-vindas. Nos últimos 3 anos uma nova classe de medicamentos (inibidores do co-transporte de sódio/glicose do túbulo renal (iSGLT2)) para tratamento do diabetes mellitus tem mostrado benefícios cardiovasculares. A evidência científica em estudos randomizados e de vida real vem se acumulando.O estudo EMPAREG19 avaliou o uso da empagliflozina comparada ao placebo ativo em pacientes com DM tipo 2 e doença cardiovascular estabelecida. Os resultados apontaram benefício para os desfechos de eficácia e segurança para o grupo que utilizou o medicamento com Hazard ratio (HR) de 0,86 (IC 95% 0,74 – 0,99) para o desfecho primário (combinado de mortalidade por causa cardiovascular (CV), infarto agudo de miocárdio ou acidente vascular cerebral), para o evento mortalidade CV isoladamente HR= 0,62 (IC 95% 0,49 – 0,77), HR= 0,68 (IC 95% 0,57 – 0,82) para mortalidade por todas as causas.O estudo CANVAS20 avaliou o uso da canagliflozina e mostrou benefícios para o grupo que utilizou o medicamento com Hazard ratio de 0,86 (IC 95% 0,75 – 0,97) para o desfecho primário (combinado de mortalidade por causa cardiovascular (CV), infarto agudo de miocárdio ou acidente vascular cerebral).Os estudos CVD-REAL21 e CVD-REAL 222 compararam o uso de iSGLT2 versus outros medicamentos hipoglicemiantes em diversas populações do mundo e mostraram que essa classe de medicações se associou a menores taxas de morte com hazard ratio de 0,49 (IC 95% 0,41-0,57) e hazard ratio de 0,51 (IC 95% 0,37-0,70), respectivamente.Com a abertura da consulta pública no 44 “Empagliflozina no tratamento de pessoas com diabetes tipo 2 e doença cardiovascular estabelecida, com objetivo de prevenção de morte”, vimos nos manifestar favoravelmente à incorporação dessa terapêutica, acreditando que o tratamento adequado vai de acordo com as necessidades da pessoa com diabetes. Principalmente aquelas</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
		<p>que, por já apresentarem doença cardiovascular estabelecida permanecem com risco inaceitavelmente elevado de morte. Destacamos que apoiamos a incorporação da classe de medicação – inibidores do co-transporte de sódio/glicose do túbulo renal (SGLT2) como estratégia adicional para salvar vidas nessa população.</p> <p>2ª - Sim, 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p>
10/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. pois vejo benefícios da droga nos desfechos cardiovasculares</p> <p>2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não</p>	
10/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Baseado em estudos bem conduzidos e controlados, observa-se redução de mortalidade cardiovascular nos pacientes tratados com empagliflozina. Como as doenças cardiovasculares são as principais causas de óbito entre os pacientes diabéticos, os mesmos se beneficiariam desta medicação no controle da doença</p> <p>2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não</p>	
10/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
10/09/2018	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Diante de uma doença que leva à ocorrência de até 80% das mortes por causa cardiovascular em uma população de cerca de 19% dos idosos acometidos pela doença no Brasil, a empagliflozina possui dados consistentes e robustos, com perfil de segurança satisfatório, para mudar esse cenário. Diante de uma doença com elevada prevalência de doenças cardiovasculares seguidas de morte, associada a escassas possibilidades de tratamento no SUS que tenham impacto sobre esse desfecho, sem que tenha havido adição de novas opções terapêuticas desde sua instauração, é importante garantir à população idosa uma tecnologia nova que pode ir além do tratamento do Diabetes tipo 2, e reduzir morte por eventos cardiovasculares, propiciando mais tempo de vida com qualidade aos idosos com diabetes no país.</p> <p>2ª - Sim, A contribuição relacionada às evidências clínicas está descrita no documento anexo</p> <p>3ª - Sim, A contribuição relacionada à avaliação econômica está descrita no documento anexo</p> <p>4ª - Sim, A contribuição relacionada ao impacto orçamentário está descrita no documento anexo</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p> <p>Clique aqui</p> <p>Clique aqui</p>
10/09/2018	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. O nosso governo tem a obrigação de cuidar dos mais idosos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
10/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. há estudos clínicos confirmando o benefício</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
10/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
10/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A doença cardiovascular é a maior causa de morte entre as pessoas com diabetes, responsável por pelo menos duas em cada três mortes entre os diabéticos</p> <p>2ª - Sim, No estudo EMPA-REG OUTCOME, os pacientes com diabetes tipo 2 com doença cardiovascular prévia randomizados para receberem Empaglifozina tiveram uma redução do risco de morte por doença cardiovascular da ordem de 38% quando comparado ao grupo que recebeu placebo em cima do tratamento padrão para diabetes.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
10/09/2018	Sociedade médica	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Empaglifozina comprovadamente reduz internações e complicações do diabetes, logo, reduz custos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
10/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Evidências confirmam a supetiodade da droga</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
10/09/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
10/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
10/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. trata-se de uma droga moderna e eficaz que pode trazer muitos benefícios aos pacientes 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Sim, Diabetes bem controlada menos casos de AVC e Infarto e doenças da visão e perda de dias de trabalho 5ª - Não	
10/09/2018	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. Se possível me incorpore nesse tratamento para controlar a diabetes e ter qualidade de vida melhor agradeço 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	Clique aqui Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
10/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Apesar do custo do impacto previsto nos primeiros cinco anos da incorporação, há o benefício para o SUS, nos DM2 especialmente idosos pela maior prevalência de doença cardiovascular. Dessa forma, o custo se compensará facilmente pelos benefícios de redução da pressão arterial, controle glicêmico, redução de todos os eventos cardiovasculares em curto prazo (3 anos) e consequentemente redução nos procedimentos de alta complexidade que tem custo muito maior que o previsto para a incorporação.</p> <p>2ª - Sim, Concordo com todas as evidências clínicas apresentadas, já demonstradas na prática clínica com pacientes com melhora em todos os parâmetros clínicos a partir do primeiro ano de uso. Desde o controle por meio de hemoglobina glicada, redução de peso, redução do ácido úrico e com perfil de segurança sobre função renal. Sem causar hipoglicemia o que é positivo na população idosa mais expostas as síndromes geriátricas.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p>
10/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. A empaglifozina é uma nova droga aprovada para o tratamento do diabetes tipo 2 com poucos efeitos colaterais e contraindicações além de melhor controle da glicemia, menor risco de hipoglicemias , que traz benefícios para doentes cardiovasculares e pode reduzir custo de tratamento de complicações que podem ser evitadas</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
10/09/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. discordo se for realmente comprovado que o medicamento não oderece riscos de infecções e nenhum outro problema de saúde.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
10/09/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Muitos pacientes precisam da medicação 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
10/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
10/09/2018	Sociedade médica	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Ver arquivo com o parecer completo da SBEM anexado no item Evidências Clínicas 2ª - Sim, Ver arquivo com o parecer completo da SBEM anexado 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	Clique aqui
10/09/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar 2ª - Sim, 3ª - Sim, 4ª - Não 5ª - Não	
10/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Sim, Evidências de pesquisas clínicas combinadas a constatações da prática clínica	Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
10/09/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Segundo preenchimento para CORREÇÃO do parecer inicial no qual eu concordava totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Sim, Evidências obtidas a partir de ensaios clínicos associadas a observações da prática clínica	Clique aqui