



## Consulta Pública Conitec/SCTIE Nº 98/2099

Proposta de atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para **XXXX** - evolutivas e melhorias - Participação Social

Recomendação preliminar da Conitec: **Favorável à atualização do PCDT**

→ **Antes de fazer sua contribuição, leia o relatório a seguir, que contém as informações que embasaram a recomendação preliminar da Conitec:**

- Proposta de PCDT

→ **Ao finalizar o preenchimento do formulário, clique no botão "Gravar".**

### \* Preenchimento Obrigatório

**Atenção:** nos campos marcados com 'Visível ao público' não devem ser colocados dados de sua intimidade e privacidade.

[Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.](#)

#### Identificação do participante

##### 1) Informe o tipo de pessoa: \*

- Pessoa Física  
 Pessoa Jurídica

##### 1.1) CPF: \*

##### 1.2) Nome: \*

##### 1.3) Idade: \*

##### 1.4) Autodeclaração de cor ou etnia: \*

- Branco  
 Pardo  
 Preto  
 Amarelo  
 Indígena

##### 1.5) Sexo biológico: \*

- Feminino  
 Masculino

##### 1.6) Deseja contribuir como? \*

- Paciente  
 Familiar, amigo ou cuidador de paciente  
 Profissional de saúde  
 Interessado no tema  
 Especialista no tema do protocolo

##### 2) Local que reside: \*

- Brasil  
 País estrangeiro

2.1) **Estado:** \*

Acre

2.1) **Município:** \*

2.2) **Telefone:** \*

3) **E-mail:** \*

4) **Como você ficou sabendo desta Consulta Pública?** \*

- Diário Oficial da União
- Site da Conitec
- Redes Sociais
- Associação/entidade de classe
- Amigos, colegas ou profissionais de trabalho
- E-mail
- Outro meio

4.1) **Qual Rede Social?** \*

- Twitter
- LinkedIn
- Facebook
- Outra

5) **Deseja receber informações sobre o tema específico da Consulta Pública por e-mail?** \*

Sim

6) **Deseja receber informações de todas as ações da Conitec por e-mail?** \*

Sim

## Contribuição

7) O que você achou desta proposta de atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para XXXXXXXX? \*

- Muito boa
- Boa
- Regular
- Ruim
- Muito ruim

8) Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? \*

- Sim
- Não

8.1) Qual(is)? : \*

9) Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?

10) Você gostaria de anexar documentos ou referências bibliográficas? \*

- Sim
- Não

10.1) Upload do arquivo: \*

Browse...

No file selected.



## Gravar

**Atenção:** Ao gravar aguarde a tela de confirmação. Somente se aparecer a mensagem de confirmação seus dados terão sido gravados.

[Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.](#)

Página 1 de 1