

# Contribuições da Consulta Pública - Formulário Experiência ou Opinião - Tocilizumabe para o da artrite reumatóide - CONITEC

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/06/2016	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Eu não entendo muito o papel e o poder CONITEC. Mas o que eu entendo que as pessoas portadoras de artrite reumatoide, necessitam de tratamento para está doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: com metetrexato, tava me sentido tonta, vomitava e não passava as dores, tinha medo de quando chegava o dias de tomar a medicação. , Positivo: eu não lembro de todos, cloraquina, mtx, leflunomida., adalimumale, vou falar um período da certo depois volta todas as dores, mas adalimumale tomei um não e pouco e não deu certo, não tirou todas as inflamações. , Negativo: quando eu tomei leflunomida, fiz uma cirurgia e não cicatrizou, quando fez 6 meses a médica retirou daí começou a fechar.</p>
10/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Há necessidade de outra medicação que possa ser usada em monoterapia na intolerância ou na falha a DMARD sintéticos</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe, Positivo: Bom controle de atividade de doençaRedução de provas inflamatóriasInibição da progressão radiográfica, Negativo: InfecçõesElevação de transaminasesDislipidemia</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: MetotrexatoLeflunomidaSulfasalazinaAnti TNFsAbatacepte, Positivo: Os mesmos do tocilizumabe, Negativo: Principalmente infecções</p>
10/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Eu sou médica reumatologista e na prática clínica diária há um perfil de pacientes com artrite reumatoide que apresentam benefício com o uso de tocilizumabe em primeira linha. Esse perfil é o de pacientes que já usaram DMARDs sintéticas e tiveram intolerância ou efeito colateral que impossibilitou a manutenção do uso. Para essa população, há estudo que mostra que a monoterapia com tocilizumabe é superior à monoterapia com agente anti-TNF.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe, Positivo: Melhora da dor e do edema das articulações, possibilitando que a doença entrasse em remissão, acompanhada por melhora na anemia e fadiga dos pacientes., Negativo: Alterações de exames laboratoriais, como elevação de enzimas hepáticas e do colesterol.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe, etanercepte, adalimumabe, golimumabe, certolizumabe pegol. abatacepte, rituximabe., Positivo: De forma geral, todos proporcionam melhora da dor e edema das articulações, com melhora da fadiga., Negativo: Diferentemente do tocilizumabe, todos esse medicamentos funcionam bem apenas quando é possível a utilização concomitante do metotrexato ou de outra DMARD, o que não é possível em muitos pacientes com artrite reumatoide. De forma geral, estão associados a maior risco de infecções</p>
09/06/2016	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Entendo que o custo maior do Tocilizumabe pode afetar o orçamento do SUS, no entanto, pessoas que nao conseguem ter melhora do quadro da doença utilizando os outros medicamentos, deve ter o direito, conforme indicação medica, de utilizar o tratamento com o Tocilizumabe, sem precisar tentar todas as outras medicacoes, que até agravam o estado do paciente com os efeitos colaterais.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, adalimumabe, infliximabe e sulfasalazina., Positivo: O adalimumabe e o infliximabe tive boas respostas nos primeiros meses de tratamento, porem apos alguns meses, as dores voltavam e tambem iniciaram dores outras articulaççoes. , Negativo: utilizando o adalimumabe, a reumatologista tambem me orientou a usar o metotrexato, porém nos dias em que eu tomava o metotrexato acaba passando muito mal (efeitos colaterais).Posteriormente, por indicação medica, trocamos para o infliximabe sem utilizar o metotrexato. No entanto, após a terceira dose, minha imunidade ficava muito baixa e contraia outras doenças virais e bacteriológicas.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tenho AR a 18 anos ,ja passei por 4.biologicos , 3 sem sucesso, nunca tirei o corticoide !Uso tocilizumade a 20.meses e isso mudou minha vida ...reduziu as dores e tirei o corticoide.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe,humira e tocilizumabe, Positivo: Toziluzumabe:sem efeitos colaterais e eficaz, Negativo: Não tem</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Ouro,plaquinol,Metrataxato,unfiximabe,humira..., Positivo: Os anteriores não tiveram efeitos positivos , Negativo: Efeitos colaterais .</p>
09/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Eu tenho Ar há 18 anos tomo Actemra há 2 e nunca mais tive sintomas de AR.Nunca me.senti melhor.É um absurdo essa recomendação. Muitas pessoas são beneficiadas por esse medicamento e não consigo entender por que não querem disponibiliza lo para os pacientes de AR..</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Actemra , Positivo: Remissão da doença. Acabou com as dores e inflamações , Negativo: Nenhum.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Arava sulfa metotrexato humira enbrel, Positivo: Alguns fizeram efeito por algum tempo sendo o Arava o que mais me beneficiou , Negativo: Sulfa me deu labirintote. Humira e metotrexato não fizeram efeito.Arava funcionou por uns 5 anos e depois parou de trazer benefícios.</p>
09/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É importante testarmos novos medicamentos, ate pq não tem nem efeito colateral, que chegue as redes públicas. Nos merecemos, novos recursos são novas esperanças.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Medicação de manipulação: Metotrexate, deflazacort, bromoprida, vitaminas, entre outros. , Positivo: Algumas misturas surtiam efeito positivo de pois de uns dias de uso. Mas todo mês mudavam as misturas., Negativo: Ouve uma fórmula que me trouxe efeito colateral de depressão. Até descobriria que era a fórmula que estava tomando demorou. Mas ainda não sei qual exatamente, pois eram várias misturadas, só parei na hora e não voltei a tomar nenhuma delas. Tenho guardada pra mostrar pro reumatologista pra que ele possa identificar qual foi exatamente.</p>
09/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Pacientes têmBoa resposta sustentada como monoterapia com tocilizumabe</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe endovenoso, Positivo: Boa resposta com remissao clinica sustentada, baixa taxa de infecção por microorganismos como tuberculose , Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Anti TNF - adalimumabe , certolizumabe , etanercepte, infliximabe Rituximabe, abatacepte e Tocilizumabe , Positivo: Anti TNF - boa resposta clinica primária , falha com o tempo de doença necessário troca pra outro anti TNF, Negativo: Anti TNF - contraindicado pá insuficiência cardíaca classe III e IV</p>
09/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Alguns pacientes com contra-indicação para DMARDs sintéticos e anti-TNF, histórico de tuberculose ou contato, se beneficiariam muito se o tocilizumabe pudesse ser prescrito como primeira escolha de biológico. Em casos selecionados haveria um benefício importante e não perderíamos tempo com medicamentos que falham bastante se não forem associados a DMARDs orais.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Já tive a experiência do uso de tocilizumabe isoladamente no tratamento da artrite reumatóide com bons resultados, confirmando o que mostra a literatura., Positivo: Melhora importante do quadro de dor, da rigidez matinal, melhora da qualidade de vida em geral. Controle da inflamação. , Negativo: Como efeito negativo posso citar especialmente o aumento no risco de infecções.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe, adalimumabe, etanercepte, golimumabe, certulizumabe pegol, abatacepte, rituximabe, tofacitinibe., Positivo: Todos estes medicamentos tem boa ação na artrite reumatóide, porém os anti-TNF usados isoladamente apresentam mais falhas de tratamento. A indicação do abatacepte e rituximabe também é de que sejam combinados com DMARDs sintéticos. , Negativo: Todos estes medicamentos aumentam o risco de infecções, sendo que os anti-TNF aumentam mais o risco de tuberculose. Outros efeitos colaterais são mais raros. Efeitos infusionais com o rituximabe e infliximabe.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A medicação deveria estar incluída como primeira linha</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe, Positivo: Boa resposta e rapidez para remissão da artrite , Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Etanercepte, abatacepte,adalimumabe,certolizumabe, infliximabe , Positivo: Resposta adequada , Negativo: Falha a longo prazo</p>
09/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Se este medicamento vai melhorar a qualidade de vida dos pacientes, claro que deve sim ser incorporado.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Difosfato de cloroquina, prednisona, talidomida., Positivo: A prednisona ajuda muito na diminuição da dor e mobilidade, a cloroquina melhora a circulação e combate a febre de todas as tardes., Negativo: A prednisona causa muita retenção de líquidos, conseqüentemente o aumento de peso, mãos trêmulas, insônia. A cloroquina diminuiu muito minha visão e minha pele ficou com um tom arrocheado.</p>
13/06/2016	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tocilizumabe é indicado para o tratamento das pessoas com artrite reumatoide que estão em atividade, desde que os medicamentos convencionais não estão tendo o efeito esperando no controle da doença. Passando o Tocilizumabe a ser mais uma opção para o tratamento de AR, para os casos de quem não respondeu as medicações previstas como anteriores a essa no PCDT. A CONITEC não deve ter um parecer desfavorável a um medicamento que pode ser mais uma opção para a pessoa com artrite reumatoide que não responde a outras medicações</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
09/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Uso do Actenra foi mencionado pela medica,não tinha conhecimento dele antes.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: eu uso o ACTENRA, Positivo: Apesar de eu ainda ter dores e os desgastes continuarem,tem melhorado bastante ., Negativo: Mesmo tendo escrito na bula varios efeitos fortes colaterias somente tenho sonolência,</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Humira e Simpone, Positivo: não obtive diminuição da doença., Negativo: não teve alteração.</p>
10/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Se o medicamento tira a dor e está autorizado, é bom para o paciente</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metrotexato , Positivo: Diminuição da dor , Negativo: Efeitos colaterais como cefaléia, enjôo, náuseas e sonolência</p>
09/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sendo este um medicamento aprovado pela Anvisa, sua eficácia e segurança já foram testadas, podendo portanto ser mais uma opção disponível ao médico para decidir o melhor tratamento para cada paciente.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Humira (andalimumabe), Positivo: Remissão da Artrite Reumatóide, Negativo: Estômago e fígado ficaram enfraquecidos após o tratamento mas mesmo assim valeu a pena.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Após reações adversas ao metotexato e não resposta à outras medicações, foi prescrito o tratamento com biológico para mim e o Tocilizumabe foi a primeira escolha. Uso a medicação há 03 anos, sem nenhuma nova crise de artrite desde então.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Tocilizumabe, Positivo: Não tenho mais crises de artrite desde o início da terapia, há três anos., Negativo: Infecções urinárias de repetição</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotexato, hidróxido de cloroquina, Positivo: , Negativo: Hepatite medicamentosa com metotexato</p>
09/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Os pacientes em tratamento de artrite, principalmente as crianças acometidas de AIJ precisam de todo apoio e tecnologia disponível para a remissão da doença. Tenho uma filha com artrite idiopática juvenil que apesar de tomar metotrexato e injeções de embrel, convive com dores constantes. Sou totalmente a favor da incorporação do remédio ao SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: EmbrelMetotrexato , Positivo: Embrel - tratamento biológico que reduz as crises e ajuda a diminuir a inflamação Metotrexato - Co segue controlar o avanço da doença , Negativo: Embrel - o tratamento precisa ser trocado ou alterado com o tempo e ainda existe crises de dorMetotrexato - náuseas, enjoo, dor de cabeça constantes.</p>
09/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Faço uso da medicação e tenho uma qualidade de vida muito melhor q antes da medicação</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Tocilizumabe, Positivo: Melhoras nas dores,c consigo andar melhor, Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato,etanercepte,leflunomida, Positivo: Melhora as dores, Negativo: Depois de um tempo deixa de fazer efeito</p>
09/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tenho artrite Reumatoide desde os meus 20 anos e tive muitos problemas ate conhecer esse medicamento a qualidade de vida mudou em 100% estou hoje com 52 anos e agora foi que mudou minha vida sou a favor da implantação desse medicamento</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: metotrexato predisim cloroquina bezetacil arava, Positivo: nenhum, Negativo: perda de cabelo .pequenos tumor irritabilidade ,unhas fragil ,isso alguns dos sintomas mas as dores esta ficavam</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: arava cloroquina,metrotexato predisim , Positivo: nenhum, Negativo: perda de cabelo .pequenos tumor irritabilidade ,unhas fragil ,isso alguns dos sintomas mas as dores esta ficavam</p>
08/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acho que se um medicamento tem uma boa resposta clinica na maioria dos pacientes, ele deve ser o primeiro a ser prescrito. Geralmente tomamos primeiro uma infinidade de remédios que trazem muitos efeitos colaterais nocivos.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Tocilizumabe , Positivo: Eu estou tomando o Tocilizumabe para AR e até agora foi o único medicamento que se mostrou eficaz. , Negativo: Até o momento eu tomei duas infusões e não tive nenhum efeito colateral.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Iniciei o tratamento com prednisona e reuquinol, depois o reuquinol foi substituido pelo Metotrexate e posteriormente foi incluído a leflunomida.Para dor tomei nimesulida e paracetamol., Positivo: Nenhum desses medicamentos representou qualquer melhora no meu quadro., Negativo: Tive inumeros efeitos colaterais: Reuquinol - nauseas, vômitos e problemas digestivos, perda da acuidade visual.Metotrexato - feridas na pele, aftas e gengivites, queda de cabelo, fraqueza muscular, vaginites, etc.Leflunomida - arritmia, tonturas, dores abdominais, cefaleia, etc.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
08/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É uma doença que necessita de acesso a diversos tipos de medicação.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Medicamentos: metotrexato, azatioprina, prednisona e sulfato de hidroxiclороquina., Positivo: Metotrexato: alívio pequeno nas dores articulares. Azatioprina:diminui a inflamação nas parótidas. Prednisona: bom resultado para uso curto prazo. Sulfato de hidroxiclороquina: iniciei uso,preciso aguardar alguns meses para saber o resultado., Negativo: Metotrexato: diarreia constante,dor estômago,tonteira,náuseas,fraqueza.Azatioprina: infecções urinarias, infecções respiratórias. Prednisona: hiperglicemia.</p>
08/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Eu tomo foi medicamentos o arava e o metrotexato e esses remédios acabam com o resto de saúde q temos.As reações são horríveis principalmente o metrotexato e acho q todos deveriam ter o direito de tentar um medicamento novo.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Arava e metrotexato , Positivo: O arava me ajuda muito com a dor e o metrotexato n sinto diferença alguma., Negativo: Enjoos ,nauseas fortes,for de cabeça,cansaço e fadiga extrema,gosto muito amargo na boca.</p> <p>3ª - Não</p>
08/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Se existe melhores recursos para melhor a vida do paciente, o governo não deve barrar o recebimento do mesmo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Leflunomida, MTX, Sulfassalazina, Prednisona, Positivo: Leflunomida está sendo suficiente para amenizar as dores. Fico muito satisfeita que o mesmo é subsidiado pelo governo, pelo custo não teria condições de obter um bom tratamento.MTX age juntamente com o Leflunomida para melhorar a minha qqualidade de vida., Negativo: Efeitos negativos, são os efeitos colaterais de cada medicamento.</p>
08/06/2016	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Acho que,quem tem a,doenças deve ser adaptá comboutros tipos,de medicamento que mostra uma melhorá e trás, benefícios para o pacientes e com menos efeitos colaterais</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Tecnomed ,araiva e corticóides, Positivo: Alivia a, dor e o corticóides tira um pouco dar dor, Negativo: Muito enjoó e náuseas e dor de cabeça o tecnomed</p>
09/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Vários pacientes meus que tinham contraindicação ao uso de anti-TNFs como primeira linha de tratamento biológico ou contraindicação formal ao uso de metotrexate/leflunomide/sulfassalazina se beneficiaram muito com o uso de tocilizumabe como primeira opção de tratamento biológico e/ou em monoterapia.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe em primeira linha de tratamento biológico eTocilizumabe em monoterapia, Positivo: Eficácia semelhante quando não superior aos anti-TNF alfa, sustentada por mais de três anos e com poucos efeitos colaterais (maneáveis), Negativo: Elevação de colesterol, infecções de vias aéreas superiores leves</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, adalimumabe, etarnecepte, golimumabe, abatacepte, rituximabe, sekukinumabe, tofacitinibe, Positivo: Para todos: eficácia sustentada e com poucos efeitos colaterais (maneáveis), Negativo: Para todo: Infecções de vias aéreas superiores e inferiores, celulite/erisipela, infeções urinárias e algumas raras reações alérgicas infusionais agudas e autolimitadas</p>
11/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Devido ao fato de quem não pode usar metrexato deveria ter direito acesso a outros medicamentos mesmo que seja de auto custo para melhor qualidade de vida</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Metrexato dexametasona , Positivo: Não observei só os efeitos colaterai, Negativo: Metrexato vômito diarreia febre mal estar contante</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/05/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Esbarramos em algumas dificuldades:1. necessidade de leitos para infusão nas unidades assistenciais. Filas de espera...2. necessidade de estrutura para manipulação dos biológicos, capelas de fluxo laminar.3. mais recursos humanos (farmacêuticos, enfermeiros, tec de enfermagem, médicos), recursos materiais (equiops, soros, agulhas, gases) e infraestrutura para as infusões venosas.4. maior custo e menos comodidade para os pacientes, sobretudo os do interior e de baixa renda.Esses fatores dificultariam o acesso ao tratametno.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos., Positivo: , Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos do PCDT., Positivo: , Negativo:</p>
13/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tocilizumabe é indicado para o tratamento das pessoas com artrite reumatoide que estão em atividade, desde que os medicamentos convencionais não estão tendo o efeito esperando no controle da doença. Passando o Tocilizumabe a ser mais uma opção para o tratamento de AR, para os casos de quem não respondeu as medicações previstas como anteriores a essa no PCDT.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Drogas sintéticas (corticoides, antimaláricos, metotrexato, entre outros) e agentes biológicos (adalimumabe, etanercepte, e infliximabe)., Positivo: As agentes biológicos trouxeram uma qualidade de vida à pessoa com artrite reumatoide, Negativo: Diarreias e infecções.</p>
13/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tocilizumabe é indicado para o tratamento das pessoas com artrite reumatoide que estão em atividade, desde que os medicamentos convencionais não estão tendo o efeito esperando no controle da doença. Passando o Tocilizumabe a ser mais uma opção para o tratamento de AR, para os casos de quem não respondeu as medicações previstas como anteriores a essa no PCDT.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Drogas sintéticas (corticoides, antimaláricos, metotrexato, entre outros) e agentes biológicos (adalimumabe, etanercepte, e infliximabe)., Positivo: As agentes biológicos trouxeram uma qualidade de vida à pessoa com artrite reumatoide, Negativo: Diarreias e infecções.</p>
12/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Trata-se de uma alternativa muito efetiva para o tratamento da AR</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Tocilimumabe, Positivo: Controle das dores da AR com poucos efeitos colaterais, Negativo: Ressecamento da pele</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, Arava, Humira, Positivo: Alivio das dores, Negativo: Metotrexato: dores gástricasArava: dores gástricasHumira: eczema nos pés e coceiras nas pernas</p>
12/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É muito importante já que o paciente está precisando para o tratamento, já que mostrou melhoras em alguns pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
12/06/2016	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Faço uso do Metotrexato e sinto vários efeitos colaterais que comprometem minhas atividades do dia.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato., Positivo: Uso Metotrexato há mais de 6 meses, no entanto seus efeitos positivos são mínimos, comparados aos negativos., Negativo: Metotrexato me provoca vários efeitos negativos, tais como: dores de cabeça, náuseas, diarréia.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
12/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Deve -se analisar os resultados que já vem sendo obtidos com os pacientes, é um medicamento caro e que é necessário em tratamentos pois viver com dor e sem a sua liberdade de movimentos não é fácil. Talvez a CONITEC não avaliou os malefícios da retirada desse medicamento para os pacientes que realizam os tratamento e os que precisaram no futuro</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Utilização de corticóides , Positivo: Nenhum efeito positivo , Negativo: Aumento no inchaço</p>
12/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Em alguns paciente xom artrite reumatoide xomo no meu caso dO metrato...nao faz efeito se nao fornem.xonjunto xom medixamenro biologico</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
12/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Artrite reumática e uma doença de difícil controle nem sempre o paciente o remédio faz o efeito esperado e ainda tem os efeitos colaterais, sendo muito importante para esse paciente que está em grande sofrimento contar com a possibilidade de ter acesso a outros medicamentos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Hidroxicloroquina e metotrexato , Positivo: Cloroquina aliviou relativamente bem os sintomas. Metotrexato também demonstra ter eficácia , Negativo: Após um tempo de uso a cloroquina teve de ser suspensa pois estava afetando os olhos. Quando ao metotrexato a paciente faz uso há pouco tempo e sofre com os efeitos colaterais como enjoo, tontura. Devido o tratamento ser muito difícil e longo e muito positivo esse paciente ter acesso a outras opções de remédios.</p>
11/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Cada paciente é unico e reage de uma forma diferente ao tratamento. Cada caso deve ser analisado separadamente.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: metotrexatp, arava, reuquinol e predinisona., Positivo: metotrexato e arava, reduz as dores parcialmente, diminui a fadigaREuquinol... não senti efeitos positivosPredinisona .... tira as dores, Negativo: mxt e arava, queda de cabelo, enjoos, reuquinol, afetou sensivelmente minha visãopredinisona, retenção hídrica, manchas roxas pelo corpo, aumento considerável de peso, pele muito fina, depressão.</p> <p>3ª - Não</p>
10/06/2016	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Existem pacientes que não têm reação a um determinado medicamento, assim como existem os que têm. Penso que deve-se disponibilizar este medicamento para possibilitar um melhor tratamento aqueles pacientes que sofrem com os efeitos daqueles que lhe são indicados por não ser possível outro, para que o paciente possa ter uma melhor qualidade vida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Uso o Metotrexato desde dezembro/2014, e Adalimumabe desde abril/2015., Positivo: Sou paciente de Espondilite Anquilosante, e não tive melhora com dores e inchaços no tratamento inicial co o metotrexato, so vendo algum resultado após a utilização do Adalimumabe., Negativo: Problemas gastrointestinal e a baixa imunidade, pois com o pouco tempo de utilização já tive Herpes Zoster.</p>
11/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O metotrexato possui muitos efeitos colaterais, outras opções são muito validas</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Fiz tratamento com aines, metotrexato e hoje utilizo o adalimumabe, Positivo: Aines: melhora rápida na dor, preço mais em contaMetotrexato: sem dorAdalimumabe: sem efeitos colaterais, dor controlada, sem crisea, Negativo: Aines: gastrite e dores estômagoMetotrexato: enjoo, dor abdominal, tontura, inchaçoAdalimumabe: dor apenas na aplicação</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A eficácia do agentes anti tnf- biológicos de 1 escolha- nos pacientes com intolerância ao metorexato decai muito. Nesses pctes, o biológico de eleição costuma ser o tocilizumabe, em virtude dos inúmeros trabalhos demonstrando sua eficácia em monoterapia.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe , Positivo: Melhora do indico de atividade de doença- Das -28, melhora das provas de atividade inflamatória, melhora dos scores funcionais- HAQ e da progressão radiológica da Artrite reumatóide. , Negativo: Pode ocorrer reações infusionais- como cefaléia, comum à todos os biológicos endovenoso.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximab, adalimumabe, etanercept, golimumabe, Rituximabe, abatacept, Positivo: Todos eles- melhora dos sinais e sintomas da Artrite, com diminuição da atividade de donça e da progressão radiológica. , Negativo: Infliximab-, rituximabe, abatacept-` reações infusionais como rash, prurido, tosse, dispneia, dor torácica, edema facial. Adalimumabe, etanercept, golimumabe - reações locais como eritema e dor. Todos eles- risco de infecções</p>
11/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A medicação biológica com Actenra tem um resultado muito bom praia meu organismo.O as outras não respondeu com melhoras. Precisamos continuar sim com o medicamento pelo SUS.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Actenra , Positivo: Estou com capacidade de forças pernas, braços. Mãos etc...sem dor. Actenra,Fiz uso Arava sem sucesso. Usei influximabe pouca melhora, Negativo: Os negativos são tantos Dor de cabeça, fadiga, confusão mental,</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Comprimidos e biológicos , Positivo: Sem dor, Negativo: Muitos</p>
11/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Iniciei o tratamento da Artrite Reumatoide com o Metotrexato, porém após 2 meses de uso voltou a rigidez matinal e dores em outras articulações onde não sentia dor; comecei a sentir muito mais cansaço do que já sentia por causa da AR, sentia dificuldade pra respirar, tosse seca, chiado na garganta, aumento da pressão arterial ocasionando aumento dos batimentos cardíacos, formigamento no braço esquerdo, muita dor no peito e costas, dor de cabeça constante, visão embaçada, além dos efeitos colaterais mais comuns como a ânsia de vômito, dor abdominal com inchaço da barriga e mal estar constante. Com a piora dos sintomas, minha médica suspendeu o tratamento após 3 meses de uso do MTX e, em menos de 20 dias apresentei melhora dos sintomas, mas, após exames com o pneumologista, foi constatado que estou com bronquite (devendo utilizar um inalatório de uso contínuo), provocada provavelmente pelo uso do MTX. A médica receitou, então, Leflunomida, mas ainda não autorizou a utilização, pois provavelmente trará os mesmo sintomas do MTX e está aguardando avaliação do pneumologista e cardiologista. Pelo que pesquisei sobre o Tocilizumabe, creio que seria ótimo para aquelas pessoas que, como eu, não podem utilizar o Metotrexato e/ou Leflunomida, além de não apresentar tantos efeitos colaterais como o MTX.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato., Positivo: Um pouco de melhora da rigidez matinal (mãos) e das dores, após 1 mês de uso., Negativo: Muitos efeitos colaterais insuportáveis. Após 2 meses de uso voltou a rigidez matinal e dores em outras articulações onde não sentia dor, comecei a sentir muito mais cansaço do que já sentia por causa da AR; sentia dificuldade pra respirar, tosse seca, chiado na garganta, aumento da pressão arterial ocasionando aumento dos batimentos cardíacos, formigamento no braço esquerdo, muita dor no peito e costas, dor de cabeça constante, visão embaçada, além dos efeitos colaterais mais comuns como a ânsia de vômito, dor abdominal com inchaço da barriga e mal estar constante. Com a piora dos sintomas, minha médica suspendeu o tratamento após 3 meses de uso do MTX e, em menos de 20 dias apresentei melhora dos sintomas, mas, após exames com o pneumologista, foi constatado que estou com bronquite (devendo utilizar um inalatório de uso contínuo), provocada provavelmente pelo uso do MTX.</p>
11/06/2016	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Já fiz uso de 3 biológicos o tocilizumabe que encontrei mas a melhora da artrite reumatóide</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, embrel e tanercep e abatacepte, Positivo: Todos começam bem e depois não faz mas efeito , Negativo:</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, como reumatologista, acho importante termos acesso a todos os mecanismos de ação no tratamento da Artrite Reumatoide</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tocilizumabe, Positivo: rapido inicio de ação, boa reposta nos casos de Artrite Reumatoide mais graves, poucos efeitos colaterias, Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tocilizumabe, Positivo: rapido inicio de ação, boa resposta nos casos de Artrite Reumatoide mais graves, que já falharam aos anti TNF, poucos efeitos colaterais, Negativo:</p>
11/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, como reumatologista, acho importante termos acesso a todos os mecanismos de ação no tratamento da Artrite Reumatoide</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tocilizumabe, Positivo: rapido inicio de ação, boa reposta nos casos de Artrite Reumatoide mais graves, poucos efeitos colaterias, Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tocilizumabe, Positivo: rapido inicio de ação, boa resposta nos casos de Artrite Reumatoide mais graves, que já falharam aos anti TNF, poucos efeitos colaterais, Negativo:</p>
11/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Discordo parcialmente porque já existem casos de pacientes tratados com esse medicamento que obtiveram grandes melhoras, com resultados acima das expectativas e sem efeitos colaterais, o que os outros medicamentos biológicos deixam a desejar. Qualquer melhora no avanço do tratamento da AR tem que ser levado em conta já que outros biológicos desencadeam graves efeitos colaterais.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Nimizulida, metotrexato, vários antiinflamatórios como vimovo, hidroxicloroquina, e outros., Positivo: Algum alívio nas dores com o Vimovo e uma pequena desaceleração da AR com metrotexato., Negativo: Nimizulida: enjôo e muita tontura e dores de cabeça extremamente fortes.Hidroxicloroquina: alergia , coceira e vermelhidão pelo corpo.Antiinflamatórios como Vimovo : náusea e muito inchaço.Metrotexato: avanço da doença , fraqueza, fortes dores no fígado, enxaqueca severa.</p>
11/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Usei metrotexato por anos. Foi a pior coisa em minha vida. Dez anos vomitando 4 dias por semana pois esse remedio causa nauseaa, ansias, dor de cabeça e tudo de ruim. Pra que? Pra focar sequela da pela artrite, virar uma deficiente, com mobilidade reduzida e dores sequelares por um tratamento convencional que pouco ajudam no tratamento. Depois de muito sofrimento passei a usar o biologico Enbrel e somente ele amenizou o sofrimento, mas depois de ter perdido a minha vida com tratamento convencional é que tentaram algo mais eficaz. Foi tarde, se tivesse me oferecido como tratamento desde o inicio como o Actemra, hoje eu poderia ter alguma qualidade de vida, sem depender do INSS, sem abandonar a faculdade... Vocês da comissão não são favoráveis porque não sofrem com nenhuma doença reumática.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Metrotexato como paciente. Pior coisa que existe, efeito lento e ineficaz e inúmeras reações adversas.Enbrel como paciente, colocou a artrite em remissão com 1 ano de uso. Corticoide, como paciente.Cloroquina, como paciente.Actemra, minha mae, numa pesquisa clínica., Positivo: Enbrel, apos 13 anos de artrite, tendo evolucao severa. Somente o Enbrel colocou a doença em remissao com 1 ano de uso. Uso ha 6 anos sem reação adversa.Actemra, minha mae usou por poucos meses numa pesquisa clínica e foi o único que a colocou em pé, amenizou a dores e começou a controlar a doença., Negativo: Metrotexato, nauseas, ansias, dor de cabeça, falta de apetite, sonolencia, vomitos, e nao controlou a doença.Corticoide, ganho de peso, artrose, estrias, osteoporose pelo uso prolongado.Cloroquina, visao turva e embassada.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metrotexato, Cloroquina, Corticoide, Sufassalazina, Naproxeno, Arava., Positivo: Metrotexato, Cloroquina, Corticoide, Sufassalazina, Naproxeno, Arava. Nenhum ponto positivo., Negativo: Metrotexato, nauseas, ansias, dor de cabeça, falta de apetite, sonolencia, vomitos, e nao controlou a doença.Corticoide, ganho de peso (obesidade, a ponto de fazer cirurgia bariátrica), artrose (9 cirurgias ortopédicas), estrias, osteoporose pelo uso prolongado.Cloroquina, visao turva e embassada. Sulfassalazina: diarreiaArava: nao pode engravidar pois o remedio causa má formação fetal</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Já li depoimentos de pessoas com artrite reumatoide que fizeram uso do medicamento e tiveram uma melhora significativa na qualidade de vida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Humira (adalimumabe), Positivo: a curto prazo melhorou os sintomas da doença, porém com o passar do tempo (cerca de um ano), os sintomas voltaram a piorar., Negativo: surgiram problemas no fígado devido o uso prolongado de anti-inflamatórios e biológico.</p>
10/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tenho relatos muito bom do uso deste.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Metotrexato, leflunomida, Positivo: As dores cessaram e a minha filha pode ter uma vida normal..., Negativo: O efeito colateral do metotrexato é muito ruim.</p>
10/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A eficácia e segurança do produto devem ser valorizados como importante opção terapêutica para pacientes com Artrite Reumatoide</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe , Positivo: Melhora da anemia e dos sintomas sistêmicos e comodidade posológica, Negativo: Até o momento somente infecção urinária leve</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: LeflunomidaAnti TNFAbatacepte, Positivo: No geral boa eficácia e segurança, Negativo: Infecção urinária e de vias aéreas superiores de caráter leve.</p>
08/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tocilizumabe é fundamental</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato e prednisona, Positivo: Nenhum., Negativo: Quase morreu...tive que interromper o tratamento por risco de morte: Lapsos de memória, desmaios, problemas de circulação, estomago e imunologico. Muitas infecções.</p> <p>3ª - Não</p>
11/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Minha sogra sofre muito e gostaria que houvesse uma opção de tratamento que a fizesse melhorar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
02/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Deve se realizar vários testes do medicamento, mesmo que para outras doenças</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Interferon , Positivo: Rápida aplicação, com bons resultados , Negativo: Os calombos deixados no lugar das aplicações e a dificuldade para se carregar o medicamento</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
08/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A MEDICAÇÃO EM QUESTÃO COMO MONOTERAPIA É SEGURA E ATINGE O OBJETIVO DE CONTROLE DA DOENÇA. COMO NÃO É UMA MEDICAÇÃO QUE PRECISE SER ASSOCIADA A UM DMARD ( METOTREXATO OU LEFLUNOMIDA) TEM SUA INDICAÇÃO COMO DROGA PRIMARIA PRINCIPALMENTE NOS CASOS EM QUE HÁ INTOLERANCIA OU CONTRA INDICAÇÃO AO USO DE METOTREXATO OU LEFLUNOMIDA .</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: TOCILIZUMABE, Positivo: EFICACIA, BAIXO ÍNDICE DE INTOLERANCIA, DROGA SEGURA, COMODIDADE POSOLÓGICA, OPÇÃO DE ESCOLHA EM CASOS DE PPD REATOR, Negativo: CONTRA INDICADO EM CASOS DE DESLIPIDEMIA, POREM SITUAÇÃO CONTORNADA PELO USO DE ESTATINAS.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: DROGAS ANTI TNF ALFAS, ANTI CD20, INIBIDORAS DO CTLA4, Positivo: CADA UMA COM SUA INDICAÇÃO, Negativo: CADA UM A DEPENDER DE CADA CASO</p>
06/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, paciente com intolerancia ao MTX e outros demardis podem se beneficiar com monoterapia com tocilizumab.o uso isolado do anti TNF leva a maior perda de eficácia a longo prazo</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tocilizumab monoterapia ou associação, etarcept, adalimumab, certolizumab, golimumab, infliximab, Positivo: tocilizumab foi bem tolerado e com boa resposta no controle da doença a longo prazo. apresentou baixa incidencia de reação alergica. Paciente com alto nivel de atividade inflamatória respondeu rápido, Negativo: medicação endovenosa e o paciente teve que se diridir ao hospital para aplicação</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tocilizumab, etanercep, adalimumab, certolizumab, golimumab, Positivo: tocilizumab ,boa resposta , etanercep boa resposta. adalimumab boa resposta,, Negativo: anti TNF perde efetividade depois em media 5 anos e infecção</p>
06/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O tocilizumabe é muito seguro para o paciente, principalmente no Brasil que tem um número considerável de tuberculose. Ainda mais sem o exame de PPD no país. Ele é rápido e eficaz</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os biológicos disponíveis no país , Positivo: Rápido início de ação e comodidade posologica , Negativo: Aumento de infecção</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Humira - adalimumabe, Positivo: Rapidez de ação , Negativo: Reação local. Falha de efeito</p>
06/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É uma medição muito útil para o tratamento da Artrite Reumatoide, tanto em primeira linha como em falha de outros imunológicos</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocelizumabe, Positivo: Seu uso em monoterapia tem respaldo científico., Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os imunobiológicos para tratar Artrite Reumatoide., Positivo: , Negativo:</p>
05/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A medicação já é utilizada no tratamento de artrite reumatóide com respostas clínicas muito favoráveis.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Com o medicamento Tocilizumabe no tratamento de artrite reumatóide. , Positivo: Melhora significativa da atividade de doença com remissão dos sintomas clínicos. , Negativo: Não observei efeitos adversos nos pacientes tratados com a medicação em questão.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Com o Tocilizumabe e com outros medicamentos biológicos para a mesma doença em questão, como o MabThera., Positivo: Melhora na qualidade de vida, remissão dos sintomas clínicos, melhora das alterações radiológicas., Negativo: Aumento da chance de infecções oportunistas, porém não observei nenhum caso nos pacientes tratados.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
05/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Existem vários estudos mostrando a segurança e eficácia do tocilizumabe como primeira escolha. Também há um perfil de pacientes que se beneficiam com o biológico em monoterapia</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe-- Actemra, Positivo: Melhora da atividade de doença e da capacidade funcional do paciente., Negativo: Efeitos adversos não serios como dislipidemia e elevação discreta de transaminases</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: adalimumabeinfleximabeetanerceptatabataceptrituximebe, Positivo: melhora da atividade de doença e melhora da progressao radiologica, Negativo: poucos</p>
03/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tocilizumabe é uma droga que se mostrou eficaz, segura tanto para induzir a remissão da doença como para manter o paciente em remissão e comprovadamente diminuiu o dano articular</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tocilizumabe endovenoso, Positivo: remissão da doença, diminuição do dano radiológico, melhora do HAQ-DI e do DAS 28. , Negativo: raras infeccoes. Particularmente o tocilizumabe não houve nenhum caso de tuberculose.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: metotrexato, leflunomida, corticosteróide, hidroxicloroquina, infliximabe. etanercept, adalimumabe, golimumabe, rituximabe e tocilizumabe, Positivo: raros efeitos colaterais e excelente perfil de segurança , Negativo: nada muito importante - nunca suspendi este medicamento por efeito negativo</p>
03/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Em pacientes com artrite reumatoide em atividade que nao podem ou nao toleram uso de dmards sinteticos, o uso de biologico como primeira linha de tratamento em monoterapia com melhor eficacia é o tocilizumabe, nao fazendo nenhum sentido submeter o paciente a uso de anti-tnf com perda inevitavel e gastos desnecessarios, podendo ja iniciar o tocilizumabe desde o inicio.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tocilizumabe , Positivo: boa resposta clinica e possibilidade de tratamento em monoterapia, principalmente em pacientes com intolerancias importantes ou efeitos colaterais graves aos dmards sinteticos, Negativo: risco de diverticulite e ruptura de intestino em paciente com doença preexistente. Neutropenia e dislipidemias</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os dmards sinteticos e biologicos antitnfs ( infliximabe, adalimumabe, etanercept, golimumabe). , Positivo: Melhora da atividade da doença e reducao da progressao radiologica, Negativo: Metotrexate, leflunomide e sulfassalazina: efeitos gastrointestinais, queda de cabelos e alteracoes hematologicas, e hepaticas. Anti-Tnf: risco de infeccoes respiratorias e micobacteriose e infeccoes fungicas. Necessidade de uso de dmards para melhor eficacia e sustentar resposta para evitar desenvolvimento de anticorpos</p>
03/06/2016	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Só quem utiliza Drogas Modificadoras da doença Sinteticas sabe os efeitos indesejáveis e a limitação na qualidade de vida traz aos usuários .</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: MTX e Leflunomida . , Positivo: Melhora da doença nos primeiros anos , após a doença voltou a Evoluir . , Negativo: Muita náusea , vômito e queda de cabelo .</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Humira , Positivo: As dores melhoraram mais tive que continuar tomando MTX . , Negativo: Segundo o médico o Humira não tem bom efeito sozinho .</p>
03/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A medicação tem indicação para uso em primeira linha, pois existem pacientes com intolerância a medicações de primeira linha, onde se faria necessário o uso de tocilizumabe, pois é uma droga que inclusive pode ser feita em monoterapia</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe , Positivo: , Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexato, hidroxicloroquina, leflunomida, adalimumabe, etanercepte, infliximabe, golimumabe, rituximabe, Positivo: , Negativo:</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O Tocilizumabe é uma ótima opção para pacientes intolerantes e/ou com contra indicações para DMARDS de primeira linha (que correspondem a uma parcela considerável da população com artrite reumatóide) porque tem eficácia comprovada em monoterapia, ao contrario de outros medicamentos biológicos.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe - utilizado em casos de intolerancia a drogas imunossupressoras de primeira linha para tratamento da Artrite Reumatóide, apresentando ótimos resultados no controle da atividade inflamatória da doença mesmo em monoterapia, Positivo: Controle da atividade inflamatória da artrite reumatóide, prevenção da progressão radiológica e incapacidade funcional provocadas pela evolução da doença, melhora de sintomas de fadiga frequentemente associados, bem como de anemia de doença crônica. , Negativo: Aumento no risco de infecções sérias, semelhantes aos já observados em outros medicamentos imunossupressores da classe dos biológicos</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexate, leflunomida, outros biológicos (Anti TNFs, Rituximabe, Abatacepte), Positivo: Controle da atividade inflamatória da Artrite Reumatóide, Negativo: Aumento do risco de infecções (todos), Leflunomida: hepatite medicamentosa, neuropatia, toxicidade medular. Metotrexate: Hepatite medicamentosa, intolerancia gástrica, toxicidade medular, mucosite. Biológicos: aumento do risco de infecções graves, hepatite medicamentosa, leucopenia.</p>
02/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A questão de custo é relativa. A negociação de preço pode ser melhor caso haja maior utilização. Alguns pacientes tem uma indicação específica dependendo de características clínicas da artrite reumatoide que podem se beneficiar do tocilizumabe frente ao uso de antiTNF</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe, Positivo: Bom controle clínico-laboratorial, Negativo: Nada diferente das medicações de uso habitual</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: todos os disponíveis no PCDT de artrite reumatoide, Positivo: bom controle da doença, Negativo: Nada diferente das medicações de uso habitual</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Esse biológico Tocilizumabe é muito importante para o tratamento da artrite reumatóide, ele tem ser primeira linha de agentes biológicos para o tratamento. É muito sofrimento pra quem passa por essa doença, ficamos tomando muito remédio e que muitas vezes não tem nenhum sucesso, e fazendo muito mal para nosso corpo e saúde, se sentimentos desesperado, com muitas dores e com muitos sintomas, que as vezes chegam a deformar, e o SUS não liberando o Tocilizumabe á incorporação prejudica muito a vida das pessoas que sofrem com isso, e além disso tudo muitas pessoas se afastam de seus trabalhos por não ter condições e assim indo para o INSS, prorrogando esse tratamento o Governo tem muito mais gastos, as dores não esperam, não podemos pedir para o corpo aguentar um pouco, a dor ou sintomas, que podem prejudicar muito a vida das pessoas, Já senti e ainda sinto na pele o que é passar por tudo isso, e comecei agora o tratamento com esse remédio, e com ele sim, já pude notar diferença, mesmo tendo começado agora, não faz nem 1 mês, mas comparando tudo que já tomei e passei, pude sentir diferença. Por favor não deixe as pessoas sofrerem tendo essa opção, só quem passa pode saber o que é isso. Esse remédio é milagroso, vamos dar qualidade de vida para as pessoas, tem essa opção, isso é maravilhoso e com praticamente sem efeitos colaterais, nem se compara com remédios convencionais. SUS é de grande importância essa aprovação.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Tocilizumabe (Actemra), Positivo: Tocilizumabe (Actemra) - Tirou os efeitos de inchar as mãos, de travamento da articulação, de calor na mão, de dores, está começando a me dar qualidade de vida. Estou começando com esse tratamento, mas já posso falar que obtive melhoras., Negativo: Tocilizumabe (Actemra) - Dá um pouco de dor de cabeça na hora da infusão, um pouco de coceira no corpo e fica um pouco dolorido onde foi feito a infusão. Porém esses efeitos nem se comparam aos outros medicamentos, é praticamente sem nenhum efeito, tudo muito tranquilo.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Diprosan, Deflazacort, Prednisona, Duas infiltrações, Tramadon, Gabaneurin, 80 sessões de fisioterapia, Acupuntura, Dorene, terapia de reabilitação, Metotrexato, ácido fólico, Azulfín, Nimeszulida., Positivo: Corticoides - Diprosan, Deflazacort e Prednisona - Não consigo observar os efeitos positivos. Tramadon - Tirava a dor Gabaneurin - Não consigo observar os efeitos positivos, não melhorou em nada, pois os sintomas permaneciam. Sessões de fisioterapia - Me ajudou a não á não perder mais movimentos Acupuntura - Aliviava muito as dores, foi muito melhor que tomar remédios, porém chegou em uma fase que não fazia mais efeitos, só dava alívio. Dorene - Não consigo observar os efeitos positivos, não melhorou em nada, pois os sintomas permaneciam. Terapia de reabilitação - Ajudou a recuperar alguns movimentos Metotrexato - Não conseguiu controlar nada a inflamação e sintomas. Ácido fólico - Remédio tranquilo para repor as vitaminas. Azulfín - Não consigo observar os efeitos positivos, não melhorou em nada, pois os sintomas permaneciam. Nimeszulida - Aliviava a dor, Negativo: Corticoides - Diprosan, Deflazacort e Prednisona - Retém muito líquido, incha demais e muito sono Infiltrações - Foram extremamente experiências horríveis, dor aumentava muito, tive hematoma de mais de 30 dias, tive febre, e tenho até hoje uma sensibilidade bem grande no local aplicado. Tramadon - Ficava dopada, dormia praticamente o dia todo. Gabaneurin - Sono Sessões de fisioterapia - Não teve efeitos negativos Acupuntura - Não teve efeitos negativos Dorene - Sono Terapia de reabilitação - Não teve efeitos negativos Metotrexato - Esse remédio eu nunca vou esquecer, enjoos, mudança no paladar, dor abdominal, efeitos que perduram por uns 2 dias. Ácido fólico - Sem efeitos Azulfín - Sono Nimeszulida - Sem efeitos, tomei muito pouco também.</p>
02/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tocilizumabe é eficaz e seguro como droga/biológico primeira escolha no tratamento da AR. E na intolerância aos DMARDS</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe. Metotrexate. Anti-tnf, Positivo: , Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe, metotrexate, leflunomida e outros biológicos, Positivo: , Negativo:</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
02/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Quando o paciente for intolerante ao Methotrexato, com hepatotoxicidade ao methotrexato e leflunomida, sabendo que um anti-tnf funciona melhor quando associado ao methotrexato, devemos ter uma opção terapêutica como monoterapia.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe, Positivo: utilizei em monoterapia em paciente não responsivos ou intolerantes ao methotrexato e refratários ao anti-TNF, Negativo: efeitos negativos: como todo imunossupressor, risco de infecções.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: anti-TNF associado ao Methotrexato ou leflunomide, abatacept, rituximabe, tocilizumabe, Positivo: remissão clinica da artrite reumatóide, redução da progressão radiográfica da doença, melhora da qualidade de vida, Negativo: risco aumentado de infeções com todas as drogas descritas. hepatotoxicidade com methotrexato e leflunomida.</p>
01/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Seria uma opção para pacientes com contraindicação ao uso de anti tnf e intolerante ao metotrexate e outros dmards, estudos em monoterapia evidenciaram resposta favorável no curso da doença</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tocilizumabe, Positivo: resposta sustentavel ao tratamento, melhora nos scores de atividade de doeça, qualidade de vida, poucos efeitos adversos, Negativo: não vejo efeito negativo</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: abatacepteinfliiximabeadalimumabetofacitinibcertolizumabeetanerceptegolimumaberituximabe, Positivo: são medicamento que mudam o curso da doença, , Negativo: necessitam de seguimento supervisionado, controle de possíveis efeitos adverso</p>
01/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Pode ser util como monoterapia em pacientes com artrite reumatoide intolerantes ao mathotrexato.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe infusao em 2 pacientes, Positivo: Rapido inicio de acao em paciente com falha primaria e untolerancia ao mtx, Negativo: Nenhum importante.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Outros imunobiologicos tais como adalimumabe, etarnecept, certolizumabe, rituximabe, golimumabe e infliximabe., Positivo: Melhora importante, Negativo: Infeccoes, e dor no local da aplicacao, alergias.Infliximabe lesoes psoriasiformes</p>
01/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É um medicamento eficaz seguro experiência minha do uso da medicação como primeira escolha pra AR</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe , Positivo: Rapidez resposta , segurança , tolerabilidade , segurança , Negativo: Nunca houve efeito negativo na minha pratica clinica com o tocilizumabe</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe Abatacept AdalimumabeGolimumabe Remicade , Positivo: Segurança , eficácia e boa adesao aovtratamento com tocilizumabe , Negativo: Nunca os tive</p>
01/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Deus ajuda q seja uma medicação eficienteDeus é Fiel!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, EM MONO TERAPIA E PROVADO EFETIVIDADE EM AR MESMO INICIAL E NOS QUE NAO PODE USAR METROTREXATE</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: TODOS OS BIOLOGICOS DE USO CORRENTE E ALGUNS AINDA EM PESQUIZA CLINICA , Positivo: PODE SER USADO EM MONOTERAPIA , Negativo: ELEVA COLESTEROL</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: ADALIMUMAB . CERTOLIZUMAB, ETANERCEPT , RITUXIMAB, Positivo: ANTI TNFS SEGUROS E BOM EM ASSOCIAÇÃO COM MTX , Negativo: ALTO CUSTO E ALGUN DE USO INTRAVENOSO</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Trata-se de uma substância que pode ser utilizada isoladamente, isto é, não associada aos DMARDs sintéticos, o que já é um benefício. Outro dado revelante é o mecanismo de ação diferente dos demais e não menos importante que os anti-TNF alfa</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: adalimumabe, etanercept, infliximabe, certolizumabe pegos, golimumabe, abatacepte, rituximabe, tofacitinibe, methotrexate, sulfasalazina, hidroxicloroquian, leflunomide, ciclosporina, azatioprima, AINH, AIH., Positivo: Os medicamentos podem promover melhora da qualidade de vida do paciente, mas não são efetivos para todos e não há resposta sustentada para a maior parte deles, Negativo: falta de eficácia sustentada. Não se alcança a remissão e a não progressão radiológica.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: adalimumabe, etanercept, infliximabe, certolizumabe pegos, golimumabe, abatacepte, rituximabe, tofacitinibe, methotrexate, sulfasalazina, hidroxicloroquian, leflunomide, ciclosporina, azatioprima, AINH, AIH., Positivo: Os medicamentos podem promover melhora da qualidade de vida do paciente, mas não são efetivos para todos e não há resposta sustentada para a maior parte deles, Negativo: alta de eficácia sustentada. Não se alcança a remissão e a não progressão radiológica</p>
01/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Medicação importante para pacientes que não podem fazer uso de anti TNF , muito importante como opção para AIJ , para casos que sejam necessária monoterapia, para pacientes com reação adversa a outras medicações</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe, Positivo: Rápida resposta, perfil de segurança , Negativo: Neutropenia</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Influximabe ,adalimumabe, etanercept, rituximabe e abatacept, Positivo: IFX ( larga experiência, segurança boa, tempo de administração confortável )Adalimumabe ( segurança, resposta satisfatória , via de administração rápida)Etanercept ( seguro, sem imunogenicidade)Abatacept ( seguro, baixos efeitos adversos , baixos efeitos colaterais)Rituximabe ( segunda ou terceira linha para os refratários as demais), Negativo: IFX ( imunogenicidade frequente, algum efeito adverso em alguns casos, alguma intolerância)Etc e ADA ( frequência das doses, armazenamento em casa)Abatacept ( resposta demorada)Rituximabe ( reação adversa na infusão, tempo prolongado</p>
01/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A artrite reumatoide é uma doença muito prevalente na população é que ainda carece de alternativas terapêuticas. O tocilizumab é mais uma dessas alternativas que pode beneficiar os pacientes com formas mais graves de artrite reumatoide.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe para artrite reumatoide e outras doenças reumáticas, como arterite de Takayasu e esclerose sistêmica., Positivo: Notei controle da atividade da doença, que não havia sido atingida com outros biológicos., Negativo: Em um dos pacientes, houve reação local na pele.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Já prescrevi outros biológicos para tratamento de artrite reumatoide., Positivo: Os medicamentos biológicos, em geral, promovem controle da artrite reumatoide refratária ao tratamento convencional com metotrexato ou leflunomida., Negativo: Observei reações locais e alergias sistêmicas.</p>
01/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Tem pacientes extremamente intolerantes a DMARD .</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tcz, Positivo: Boa resposta terapêutica , Negativo: Plaquetopenia, neutropenia, dislipidemia e limitação ao paciente com doença diverticular</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tcz , Positivo: Controle da doença AR, boa resposta terapêutica , Negativo: Dislipidemia, plaquetopenia e neutropenia, limitação à pacientes com diverticulite</p>
02/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É uma medicação com poucos efeitos colaterais e excelente resposta clinica</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe, Positivo: , Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: DMARDs, anti TNF, rituximabe, abatacept, Positivo: , Negativo:</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
08/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, No meu caso, o tratamento tradicional foi insuficiente. -Primeira tentativa foi com Remicade( Reação alérgica.) atualmente uso Adalimumabe.( Satisfatória) É direito do cidadão ter disponível para seu uso de todas as opções de tratamento. Caso haja reação alérgica ou ineficácia de algum já disponibilizado, haverá sempre a possibilidade de uma alternativa disponível. Foi essa a orientação do meu reumatologista. Ele disse que só trocará o Adalimumabe, caso perca a eficácia. A CONITEC não pode cercear o direito de um paciente, alegando alto custo. O bem do paciente em primeiro lugar. Os profissionais da área são suficientemente responsáveis, para decidir por um medicamento de maior custo, estritamente, quando necessário. Para que não haja uso indevido, cabe sim a CONITEC, criar protocolos de avaliação que assegurem o uso de medicamentos de alto custo, estritamente de acordo com a necessidade. A sociedade de reumatologia e a entidade precisam manter comissão mista em caráter permanente para tomar decisões a respeito. Insisto, se o medicamento existe, tem que ficar disponível. Cada ser humano é um universo único. Não há como padronizar algo para todos. Obrigado.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato momentaneamente suspenso pelo médico Remicade - alergia grave; perigo de óbito. Adalimumabe - uso contínuo - satisfatório., Positivo: Metotrexato - controle das deformações, formação de nódulos. Adalimumabe - controle das deformações, alívio das dores, redução drástica dos processos inflamatórios nas juntas., Negativo: Metotrexato - queda severa de cabelos, náusea, vômitos. Adalimumabe - sonolência; dores nos locais de aplicação.</p>
13/06/2016	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sendo o Tocilizumabe indicado para o tratamento das pessoas com artrite reumatoide que estão em atividade, desde que os medicamentos convencionais não estão tendo o efeito esperado no controle da doença. Passando o Tocilizumabe a ser mais uma opção para o tratamento de AR, para os casos de quem não respondeu as medicações previstas como anteriores a essa no PCDT, como a CONITEC deixa essa opção fora do alcance desse público que não respondeu a outras medicações.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
08/06/2016	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Segundo pesquisas, ele é o medicamento que mais tem mostrado resultados eficazes e com um mínimo de efeitos colaterais.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato e prednisona, Positivo: Nenhum. Tive reações muito severas, Negativo: Mtx-muito mal estar, náuseas, dores terríveis no estômago, e problemas de circulação em alto grau.</p> <p>3ª - Não</p>
08/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Os resultados dessa medicação são excelentes. Os outros não minimizam as dores fazendo com que tenhamos que buscar os serviços hospitalares. Aumentando o custo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, Arava e Embrel, Positivo: Pode ser tomado em casa., Negativo: Metotrexato e Arava Náuseas, queda de cabelo, dores fortes. Embrel não melhorava as dores.</p>
08/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tudo que puder ser feito para a melhora do quadro deve ser utilizado, pois somente quem passa pela doença sabe o quanto é difícil.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Prednisona, Metotrexato, Hidroxicloroquina, Positivo: Reduziram as dores e inflamação, Negativo: Inchaço, Náuseas e mal estar geral, Problemas na visão</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tenho direito de experimentar esse medicamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, Positivo: , Negativo: Muita dor de cabeça e nauseas</p>
09/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, eu como paciente, mudei muito a minha vida depois do medicamento em questão e acho que todos deviam ter acesso imediato ao medicamento e nao ficar presos a protocolos,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: tocilizumabe (actemra), Positivo: melhora das dores e da vida em geral, Negativo: para mim nada de negativo</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: infliximabe, metotrexato, , Positivo: o infliximabe foi muito bom nos primeiros meses e depois nao fez mais nenhum efeitoo mtx, nao senti nem melhora e nem piora, Negativo: alguns mal estar</p>
09/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tocilizumabe é um medicamento excepcional, que devolve uma grande qualidade de vida ao paciente. A resposta ao tratamento é muito rápida, além de ser uma medicação que não apresenta efeitos colaterais. Como paciente e usuária de Actemra, posso dizer que é inaceitável e injusto conviver com dores, rigidez, limitações e depressão, em se tratando de uma doença progressiva e que causa deformidades, tentando enganar o organismo com tantas drogas que na grande maioria causam mais estragos do que benefícios. Falo por experiência própria. Sofri todos os efeitos colaterais de diversas medicações que em nada melhoraram minha dor, e ainda não impediram o avanço da doença, a qual me marcou pelo resto da vida com a perda de certos movimentos. Tocilizumabe fez em dois meses o que tratamento nenhum fez em 5 anos.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Tocilizumabe, Actemra, Positivo: Sem efeitos colaterais, resposta muito rápida, artrite severa entrou em remissão na segunda infusão. Acabou com a rigidez, proporcionou mais força. O fato de poder ser administrado sozinho, sem outra medicação é fantástico para pacientes que não respondem bem a outros medicamentos, como eu. É um tratamento mais confortável, apesar de ter que ir ao hospital uma vez por mês, a infusão dura só uma hora, e não precisamos tomar vários comprimidos por dia., Negativo: Não consigo encontrar nenhum ponto negativo.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe (Humira), Metotrexate, Arava, Meloxicam, hidroxocloroquina, corticoides., Positivo: Nenhum. A dor era contínua e desesperadora. , Negativo: Efeitos colaterais, ganho de peso, enjoo, problemas de estômago, manchas na pele, desgaste de tantos remédios diariamente, depressão, e progressão da doença a cada dia.</p>
09/06/2016	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, TENHO ARTRITE REUMATOIDE A MAIS DE 18 ANOS SOU MILITAR ESTOU NA ATIVA E CONVIVO COM ESTA SITUAÇÃO ACHO VÁLIDO A INICIATIVA SIM DESTE SUPORTE AOS PACIENTES.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: ETARNECEPT, Positivo: SENTI UMA MELHORA SIGNIFICATIVA MAS AINDA NAO O SUFICIENTE POIS TENHO MUITAS DORES AINDA TEN PUNHOS FUNDIDO E PE DIREITO COM PINOS., Negativo: NENHUM</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: CORTICOIDES, METROTEXATE, Positivo: NENHUM, Negativo: NÃO ME FOI VIABEL TIVE MUITAS ALTERAÇÕES COMO PERDA PARCIAL DE VISAO</p>
09/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Depois de várias etapas de tratamento , os biológicos são indicados . Só quem tem pacientes com dor ou familiares com dor ( me enquadro em ambos ) , sabe o que é ter dor .... O tratamento é para todos , inclusive para o SUS . Óbvio , a liberação com rigor e controle de uma política pública de responsabilidade. Agradeço.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Tocilizumabe, Positivo: A diminuição da dor !!!! Após várias etapas de tratamento , meu conhecido está melhor ., Negativo: Ter que ficar um período no hospital</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Anti-inflamatórios, metotrexato, Positivo: Alívio parcial dor e uso domiciliar , Negativo: Gastrite , úlcera , hemorragia digestiva, enterite ....</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Uso o medicação a três anos e foi o único que baixou meus exames.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato. Harava.humira.embrel.actenra e outros que não me lembro. , Positivo: Controle da doença , Negativo: Dores de cabeça e enjoos dois dias depois da ingestão ou infusão depois vida normal.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Embrel,harava, humira, e outros,esse é o quinto biológico e ele que está me ajudando. , Positivo: Harava não posso dizer pois tive alergia Humira utilizei durante 1 ano nesse período foi bom no meu tratamento depois não estava fazendo mais efeitos.Embrel utilizei 1 ano e meio nesse período estabilizou a doença. , Negativo: Dores de cabeça de vez em quando e ânsia de vomito dois dias após o uso.depois volta a vida normal.</p>
07/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Existem pacientes intolerantes às Dorgas Modificadoras do Curso da Doença (DMCD) sintéticas, que necessitam de uma droga biológica como primeira escolha. Nesses que iram usar monoterapia, é preferível uma DMC biológica que seja eficaz em monoterapia.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: DMCD sintéticos, como metotrexate, leflunomida, sulfassalazina, hidroxicloroquina, bem como, com DMCD biológicos, como infliximabe, adalimumabe, etanercept, golimumabe, certolizumabe, rituximabe, abatacept e tofacitinibe., Positivo: Todas essas drogas tem efeitos no controle da atividade da doença, Negativo: apesar de terem efeito e serem eficazes no controle da atividade da doença, elas podem não responder (falta de eficácia) em alguns pacientes.</p>
08/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Faço uso há mais de 1 ano e meio e tive melhora na minha doença que é a AR</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Tocilizumabe, Positivo: O inchaço diminuiu as dores nas articulações não tenho mais, Negativo: Não tive efeitos negativos</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: MTX, Prednisona, Positivo: Antes eu não conseguia andar direito,e nem ficar em pé por muito tempo agora já consigo, Negativo: No começo tive um pouco de queda de cabelo</p>
08/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Conheço a Marina e sei bem o quanto fez diferenças na vida dela o uso do medicamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
08/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Nem sempre nos adaptamos aos medicamentos mais tradicionais, precisamos controlar as inflamações, dores e sequelas. O Metotrexato nem sempre é eficaz e os efeitos colaterais são os piores.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato- Reuquinol - PrednisolonaHidróxido cloroquina , Positivo: nenhum efeito positivo, Negativo: Metotrexato - Enjôos, queda de cabelo excessiva e dor no estômago.Reuquinol - Enjôos, olho seco, indisposição.Prednisolona- náusea, cansaço e stress.Hidróxido de cloroquina- enjôos, cansaço físico, visão turva.Nenhum desses medicamentos está controlando a dor e as sequelas.</p>
08/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Precisamos de ajuda para termos qualidade de vida.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Mts e corticóides. ..., Positivo: Diminuição da dor temporariamente, Negativo: Enjoos? dor cabeça, infecção urinária, pulmão, figa8do intoxicado</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mtx corticóides b, Positivo: Melhora da dor temporariamente , Negativo: Enjoos dor de cabeça infecção uronaria intoxicação do figadooFalta de apetite</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
08/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Precisamos ter uma qualidade de vida melhor. As dores são terríveis. Os medicamentos que usamos afetam nossa visão. ..pulmão etc.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexate....Cortcoides, Positivo: Por um tempo as dores diminuíram , Negativo: Enjoos, intoxicação no fígado, infecção renal, olhos ressecados.</p>
08/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tocilizumabe mudou a vida de minha filha. . Hoje ela não acorda mais com dores. A qualidade de vida dela hoje é outra. .</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Tocilizumabe , Positivo: Tocilizumabe foi o único que ela não teve efeito colateral. , Negativo: O único problema é por ser endovenoso.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Metotrexato Etanercepte , Positivo: , Negativo: Metotrexato minha filha teve muitas náuseas e dor pelas picadas das agulhas semanalmente. Etanercepte foi muito pior. . Minha filha teve SÍNDROME DE ATIVAÇÃO MACROFAGICA. Quase perdi minha filha. Foi horrível essa experiência.</p>
08/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Devido à grande interrupção de movimentos rotineiros dos portadores de artrite reumatoide, a mudança de vida do paciente fica muito evidente em suas atividades devido à doença. Com o tratamento adequado esta doença incurável pode entrar em remissão e resgatar esse paciente para sua vida normal. Sou a favor da aprovação pois um paciente não mostrando resposta é um melhor prognóstico da doença por outros medicamentos, deve ter direito a ter seu tratamento com o tocilizumabe. Atualmente eu estou na fila para o medicamento, uma vez que continuo em crises recorrentes mesmo com o uso de corticoides e Metotrexato.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticosteroide de ação intermediária e medicamento modificador da doença Metotrexato. , Positivo: Conseguem cada um com sua função diminuir as dores causadas pela minha artrite reumatoide, possibilitando uma melhora na qualidade de vida. , Negativo: Embora tenha efeitos benéficos, possuem muitos efeitos colaterais que modificam a rotina do paciente. Como administração injetável de doses altas, doenças secundárias ao uso prolongado de corticoides e mesmo assim continuar com o descontrole da doença em alguns pacientes como é o meu caso.</p>
07/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, tocilizumabe é de extrema importância para quem tem artrite reumatoide é uma oportunidade de tratamento e qualidade de vida para os pacientes que enfrenta esse problema. Se as pessoas precisam e tem indicação médica não tem porque não incluir como primeira opção de medicamento biológico.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
07/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, tocilizumabe é de extrema importância para quem tem artrite reumatoide, é uma oportunidade de tratamento e qualidade de vida para os pacientes que enfrenta esse problema. Se as pessoas precisam e tem indicação médica não tem porque não incluir como primeira opção de medicamento biológico.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O medicamento apresentou bons resultados em monoterapia, o uso de vários medicamentos é muito desgastante para o paciente.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Etanercepte, metotrexato, hidrixicloroquina, Positivo: A estabilização da doença., Negativo: Tive diversas reações ao metotrexato a mais comum são náuseas e dores de cabeça que podem durar de 2 a 3 dias.</p>
07/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tocilizumabe está praticamente representando a cura para a minha filha, em apenas uma aplicação já consigo observar os sintomas indo embora e ela está ganhando qualidade de vida e ver isso é muita gratificante. Minha filha usou muito medicamentos e não tinha controle da doença. É de extrema importância o SUS ter essa sensibilidade com pessoas que sofrem com essa doença. Se as pessoas precisam e tem indicação médica não tem porque não incluir como primeira opção de medicamento biológico. Vamos dar oportunidade e qualidade de vida para essas pessoas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
07/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Minha filha tem artrite reumatoide, e ela ficou muito tempo tomando muitos remédios sem sucesso. Percebo a grande diferença que esse remédio está causando. E não liberar esse tratamento como primeira linha é um grande atraso para as pessoas que sofrem com esse problema. Vamos ajudar as pessoas a ter uma qualidade melhor e sem sofrimento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
07/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Uso TOCILUZIMABE e estou no 16 ciclo. Melhorei muito em relação às dores e sintomas.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Embrel, Mabthera, entre outros, Positivo: Embrel, não obtive melhora Mantivera, melhora significativa durante 3 anos, Negativo: Embrel, diminuição de plaquetas Mabthera, vários episódios de pneumonite e pneumonia</p> <p>3ª - Não</p>
09/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Pois, existe relatos de eficácia.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Faço tratamento para AR há cinco anos e só como uso do Actenra obtive melhoras e alívio nas dores.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Actenra Tocilizumabe, Positivo: Melhora na qualidade devida com o alívio das dores., Negativo: Erupções cutâneas.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: corticoides, cloroquina, Positivo: alívio parcialmente das dores., Negativo: enjôo. queda de cabelo, etc..</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/06/2016	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Precisemos de que avancem mais e mais pra encontrarmos alivio para tantas dores se esse medicamento vai nus ajudar que venha logo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metroxite humira e embrel, Positivo: Metroxisste me fez mucosite humira me tirou as dores porem por um curto espaço embrel tirou as dores por pouco tempo e me deu muito enjojo, Negativo: Metroxisate me deu feridas por todo o corpo rtanercepte muito enjojo</p>
16/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Se está fazendo bem a quem usa, sob recomendação e acompanhamento médico, deve ser liberado o tratamento. E, principalmente o fornecimento gratuito, com a retenção da receita médica, como ocorre, por exemplo, com metformina para os diabéticos !!!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Experiência própria com o medicamento. Como professora da universidade Federal de PE por 35 anos, no ambulatório de reumatologia e no consultório.Nos deparamos com pacientes intolerantes ou que não respondem aos DMARDS tradicionais e apresentam alta atividade de doença e que exigem nossa intervenção urgente para evitar maiores complicações sistemicas ou grande incapacidade. Isto leva as vezes procedimentos mais agressivos e mais dispendiosos ou dependencia com custos sociais para o governo.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: DMARDS Sinteticos,DMARDS Biológicos( Anti TNF, tocilizumab, Riruximab, Abatacept,)Corticosteroides, AINES, entre outros., Positivo: Todos produzem um efeito antiinflamatório. Alguns diminuindo a progressão da doença ativa , diminuindo a progressão radiológica que são os mais eficazes, Negativo: todos interferem na imunidade do paciente. Alguns provocam mais efeitos gástricos provocando a intolerancia e impedindo o seu uso como os DMARDS Sintéticos, os AINES e Corticosteróides. Os Anti TNF agindo no complexo primário pela ação direta no granuloma, deve ser evitado nos pacientes com antecedentes ou contactantes de BK. O Rituximabe promovendo em alguns pacientes a queda das imunoglobulinas e os efeitos hepatotóxicos do Tocilizumab em pacientes com algum grau de hepatopatia cronica.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: todos acima, Positivo: Todos produzem um efeito antiinflamatório. Alguns diminuindo a progressão da doença ativa , diminuindo a progressão radiológica que são os mais eficazes, Negativo: todos interferem na imunidade do paciente. Alguns provocam mais efeitos gástricos provocando a intolerancia e impedindo o seu uso como os DMARDS Sintéticos, os AINES e Corticosteróides. Os Anti TNF agindo no complexo primário pela ação direta no granuloma, deve ser evitado nos pacientes com antecedentes ou contactantes de BK. O Rituximabe promovendo em alguns pacientes a queda das imunoglobulinas e os efeitos hepatotóxicos do Tocilizumab em pacientes com algum grau de hepatopatia cronica.</p>
15/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O tocilizumabe me mantém em movimento, sou portadora de artrite reumatóide idiopática e no momento dependo deste medicamento para ter o básico da uma qualidade de vida.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Actemra, Positivo: Melhora da dor, controle da doença , Negativo: Apenas sonolência após a aplicação por algumas horas</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Remicade, humira, embrel, orenca, MTX, corticóides , Positivo: Remicade: sem efeito colateral, humira:controlou a dor, embrel: controle MTU bom da dor por tempo prolongado,, Negativo: Remicade: efeito pouco duradouro, humira: efeito pouco duradouro, embrel: urticárias e rinite alérgica, orenca: sem sucesso e tontura</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tem pacientes que não podem tomar o metrotexato e são muitas reações como: enjoou, dores no estômago, queda de cabelo etc....</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Metrotexato 2, 5 minha filha de 5 anos e sete meses toma 4 comp. Por semana e Enbrell de 25Mg, Positivo: Com esses medicamentos minha filha melhou muito da artrite. , Negativo: Ponto negativo Metrotexato. dores no estômago, gastrite, Osteoporose, tem crises de dores e tem que ser internada. A Reumato ja falou que logo vai ter que trocar o MTX.</p>
15/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Conheço pessoas que se tratam com esta medicação e melhoraram das dores e inflamações das articulações.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Medicamento importante para tratamento da artrite reumatoide , em especial nos refratários aos anti tnf</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe ev , Positivo: , Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe ev, Positivo: Bom controle da ar, Negativo: Aumento das transaminases</p>
15/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Tocilizumabe dá resultados clínicos com rapidez e não é frequente a falha terapeutica.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Leflunomida, Adalimumabe, Etanercept, Tocilizumabe, Golimumabe, Rituximabe, Abatacept, Positivo: Leflunomida: bons resultados clínicos, posologia fácil, Adalimumabe: bons resultados clínicos. Etanercept: melhor quando usado para Artrite Psoriásica, bons resultados. Golimumabe, semelhante ao Adalimumabe. Abatacept: efeitos benéficos mais duradouros. Tocilizumabe: rapidez no início de ação, resultados clínicos melhor que os outros medicamentos, Negativo: Leflunomida: nem todos os pacientes respondem ao tratamento. Adalimumabe: com frequencia ocorre reação alérgica no local da aplicação. Etanercept: resposta clinica um pouco demorada. Golimumabe: semelhante ao Adalimumabe e nem sempre é eficaz. Abatacept: inicio de ação demorado. Tocilizumabe: ainda não vi efeitos negativos</p> <p>3ª - Não</p>
15/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sou voluntária para apoio emocional do lúpus desde que comecei a fazer os exames para meu próprio diagnóstico (exames interrompidos pq não consigo atendimento pelo SUS) e muitas pacientes relataram que o medicamento auxilia bastante na melhoria das fortes dores que sentem.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, EXISTEM PACIENTES TOTALMENTE INTOLERANTES AO METHOTREXATE E QUE APRESENTAM CONTRA INDICAÇÕES AO USO DOS ANTI TNF, CASOS ESTES QUE TERIAM GRANDE POSSIBILIDADES COM TOCILIZUMABE ,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: TOCILIZUMABE, Positivo: SEGURANÇA, EFICÁCIA, Negativo: NECESSIDADE DE CENTRO DE INFUSAO</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: ANTI -TNF (TODOS)ABATACEPTRITUXIMABE, Positivo: , Negativo:</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
13/06/2016	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tocilizumabe tem como indicação para o tratamento das pessoas com artrite reumatoide que estão em atividade, desde que os medicamentos convencionais não estão tendo o efeito esperando no controle da doença. Passando o Tocilizumabe a ser mais uma opção para o tratamento de AR, para os casos de quem não respondeu as medicações previstas como anteriores a essa no PCDT.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/06/2016	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Pacientes associados a nossa instituição que não responderam positivamente o tratamento com metotrexato e passaram a usar tocilizumabe tem demonstrado excelente resposta ao tratamento e excelente qualidade de vida.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Na associação os pacientes utilizam vários medicamentos como tratamento. Os pacientes que utilizam tocilizumabe responderam muito bem ao tratamento., Positivo: Muitos pacientes respondem bem ao tratamento e demonstram estarem satisfeitos com o resultado e a qualidade de vida que estão tendo após o uso do Tocilizumabe., Negativo: Queixas de que algumas medicações utilizadas não está surtindo o efeito esperado relativo aos sintomas da Artrite reumatoide.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Drogas sintéticasMedicamentos BiológicosAnti maláricos, Positivo: Drogas sintéticas - Auxiliam na inflamaçãoMedicamentos Biológicos - Trazem qualidade de vida de forma geralAnti maláricos - Não contribui na sua totalidade para o tratamento, Negativo: Drogas sintéticas - Efeitos colaterais irreversíveisMedicamentos Biológicos - Não temos observado efeitos negativosAnti maláricos - Pouco utilizado</p>
16/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tocilizumabe é uma medicação indicada no tratamento das pessoas com artrite reumatoide que estão em atividade desde os medicamentos convencionais não estão surgindo o efeito esperado no controle da doença o Tocilizumabe a ser mais uma opção no tratamento da AR para os casos de quem não respondeu as medicações previstas como anteriores a essa no PCDT.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Tocilizumabe, Positivo: Rápida melhora nas articulações maior qualidade de vida , Negativo:</p> <p>3ª - Não</p>
15/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Desde que passei a usar o Tocilizumabe minha qualidade de vida mudou para melhor.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Tocilizumabe, Positivo: Tocilizumabe - Estou muito bem com este tratamento, Negativo: Tocilizumabe - Estou muito bem com este tratamento quase não tenho efeito colateral.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: CorticoideMetotrexatoTocilizumabe, Positivo: Corticoide - No inicio deu certoMetotrexato - Não me dei bemTocilizumabe - Estou muito bem com este tratamento, Negativo: Corticoide - Efeitos colateraisMetotrexato - Não me dei bemTocilizumabe - Estou muito bem com este tratamento quase não tenho efeito colateral.</p>
15/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tocilizumabe é um medicamento biológico indicado para pacientes com Artrite Reumatoide e outras formas de artrite, que tem intolerância para usar o Metotrexato.Tocilizumabe é um medicamento que pode ser utilizado em monoterapia e se observa a qualidade de vida que esses pacientes passam a ter após o uso do Tocilizumabe.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Conheço portadores da artrite reumatóide que fizeram tratamento com metrotexate e não tiveram resposta positiva (minha mãe é uma delas). A necessidade de ampliar as opções de primeira linha dos biológicos é fundamental para garantir um mínimo de qualidade de vida para esses pacientes que já sofrem demais!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metrotexate, hidroxiquina, arcoxia, prednisona e arava., Positivo: Metrotexate, hidroxiquina, arcoxia, prednisona &gt;&gt; remissão da ARPrednisona e arava (tratamento atual) &gt;&gt; melhora considerável., Negativo: Metrotexate: enjôo, dores de cabeça, artralgia, sonolência, fadiga, falta de apetite queda e mudança da fibra capilar.Hidroxiquina e arcoxia: sem efeito negativo considerável;Prednisona: aumento do apetite e aumento de peso;Arava: em uso há 2 meses, sem efeitos negativos a relatar por enquanto.</p>
15/06/2016	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Para os pacientes portadores de Artrite Reumatoide é muito difícil conviver com as dores. Quando usam medicações que não respondem de forma positiva com relação a doença é mais complicado ainda. O Tocilizumabe é uma esperança para trazer qualidade de vida para esses pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Não tenho claro todas os prós e contras</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mextrato, leflunomida, Positivo: , Negativo: Rouquidão, diarreia é dor no peito e mais dor do q já sentia</p>
15/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Quando os pacientes não se adaptam ao MTX e outros controladores da doença e as dores se arrastam por meses, deve-se pensar logo no biológico.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Methotrexato, sulfasalazina, hidroxiquina, arava, embrell, arava., Positivo: Os que funcionaram deram qualidade de vida a minha filha, controlando a doença de still. MTX, sulfasalazina, reuquinol (hidroxiquina), Negativo: Em relação aos que funcionaram, reporto o enjoo causado pelo MTX, queda de cabelo.Os outros não funcionaram. Embrell deixou minha filha bastante debilitada.</p>
15/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Pelo relato de vários pacientes em redes sociais, o medicamento trouxe melhora nos sintomas da doença</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metrotexato, arava, cloroquina, cortisona, humira, meloxicam, Positivo: Arava e Calcort, aliviam as dores, associados ao meloxicam., Negativo: Metrotexato: anemiaCloroquina: alergiaHumira: alergia</p>
15/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Existem pessoas que são intolerantes ao medicamento existente (metotrexato) que precisam ter outra opção.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Cloroquina, Metotrexato,Prednisona, Positivo: Menos dor, desinflamação e bem estar geral., Negativo: Por enquanto, nenhum.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Em casos de paciente com artrite crônica como o meu outros medicamentos de classe inferior não controlam a doença.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Toxilizimabe, Positivo: Diminuição total dos efeitos da artrite e das dores , Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticoide metrotexato embrel plaquinha vimovo azulfin remicade , Positivo: , Negativo:</p>
15/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Para os pacientes intolerantes às drogas modificadoras de doenças sintéticas, existem evidências científicas que o tocilizumabe poderia ser uma opção. Obviamente, esses casos seriam de exceção.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe, Positivo: Controle da doença em monoterapia, em paciente intolerante às medicações orais., Negativo: Nenhum. No entanto, resalto que foram apenas dois casos.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, adalimumabe, etanercepte, certolizumabe, golimumabe, abatacepte e rituximabe., Positivo: Todas essas medicações são indicadas para o tratamento de artrite reumatóide. São usadas preferencialmente em associação com medicações sintéticas. Todas tem eficácia semelhante, porém os pacientes podem responder de maneira diferente a elas. Alguns podem responder a uma medicação e não a outra. Ainda não se tem parâmetros clínicos-laboratoriais que permitem prever a resposta do paciente frente a uma dada medicação., Negativo: Todas essas medicações tem potenciais riscos, conforme descrito em bula de cada uma e na literatura científica.</p>
15/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, ESSE REMÉDIO FEZ MINHA ARTRITE REUMATÓIDE,DIAGNOSTICADA HA 10 ANOS REGREDIR E EEU ESTOU CADA VEZ MELHOR COM O USO DESTE REMÉDIO</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: PREDILISONA, Positivo: MELHOROU UM POUCO, Negativo: MUITO ENJOO</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: MEXTROTRATE, Positivo: NAO TEVE, Negativo: ENJOOS E CONSTANTES DORES</p>
16/06/2016	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Eu nao posso tomar metatretexatoibb</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: PredsimMetatretexato, Positivo: Todos tem efeitos colayerais horriveis, Negativo: Corpo inchadoPerdi muitos cabelosProblemas digestivos</p>
16/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Minha mãe tem reumatismo e artrite e já fez muitos tratamentos sem sucesso até começar com a infusão uma vez por mês do tocilizumabe. Faz mais de um ano que ela toma e agora consigo ver minha mãe sem dor e sem a necessidade de utilizar outro medicamento complementar.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Tocilizumabe ainda tenho através da minha mãe que utiliza e o metrotexato ela ja usou mas ela não obteve sucesso. , Positivo: Tocilizumabe ajuda a combater os efeitos do reumatismo e artrite como dores nas articulação. Ajuda a ter uma vida com mais qualidade pois em pouco tempo de uso suas dores começam a diminuir até chegar numa situação sem dores., Negativo: Tocilizumabe pode haver uma reação alérgica porém sua reação é muito leve sem ter grandes problemas. Já o metrotexato não foi eficiente para o reumatismo e artrite.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Tocilizumabe e metrotexato , Positivo: , Negativo:</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tocilizumabe é uma medicação indicada no tratamento das pessoas com artrite reumatoide que estão em atividade, desde que os medicamentos convencionais não estão surtindo o efeito esperado no controle da doença. Passando o Tocilizumabe a ser mais uma opção para o tratamento de AR, para os casos de quem não respondeu as medicações previstas como anteriores a essa no PCDT.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Reuquinol, predinisona, azatioprina., Positivo: As dores melhoram significativamente, aumentando a mobilidade que antes, era limitada devido a doença, Negativo: Aumento de peso, fome, espinhas, urgencia urinária.</p>
16/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A minha esposa tem artrite reumatoide na forma grave e precisou tomar Tocilizumabe, porém, devido a complexidade do protocolo clínico, deveria tomar primeiros os medicamentos anti-tnf, seguiu tomando, adalimumabe e etanercepte, depois de quatro anos, nesse período ela teve uma reação inesperada da doença e quase perdeu a visão, então hoje ela utiliza rituximabe, porém, vivemos momento bastante complicados, que poderiam ter sido evitados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Metotrexato, Sulfassalazina, Leflunomida, Hidroxicloroquina, Ciclofosfamida, Adalimumabe, Etanercepte, Rituximabe, Positivo: Remissão da doença, controle das dores., Negativo: Queda de Cabelo, náuseas, vômitos.</p>
16/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Este medicamento tem salvado vidas, tem feito pessoas voltarem a andar e recuperado o direito de ir e vir, quem nunca perdeu o direito de levantar da cama, não tem ideia do é isso.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Eu tenho Esclerose Sistêmica, nunca tomei Tocilizumabe, mas sei que é um medicamento importante para as pessoas que tem artrite reumatoide, pois convivo com pessoas que tem essa doença., Positivo: A Recuperação da qualidade de vida., Negativo: Dificuldade de receber todas as vacinas profiláticas de doenças oportunistas pelo SUS.</p>
16/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Importante para pacientes que nao toleram metotrexato e leflunomida e necessitam de terapia imunobiologica</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos, Positivo: Sem comentarios, Negativo: Sem comentarios</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos imunobiologicos, Positivo: Sem comentarios, Negativo: Sem comentarios</p>
16/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, se esta trazendo resultados satisfatório para QUEM TEM A DOENÇA e, estando sob orientação médica, não tem porquê não usar. Na maioria da vezes e, no interesse dos grandes laboratórios, as pesquisas demoram muito para ser liberadas e, enquanto isso, as pessoas doentes sofrem. SE VAI MORRER PELA DOENÇA, QUE PELO MENOS, MORRA SER DOR !!!!!!!!!!!!!!!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
16/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O medicamento já tem sido utilizado eficazmente no tratamento da artrite reumatóide. Ele será mais uma alternativa para mim que sou paciente desde 2009. Ficarei mais tranquilo se tiver disponível este recurso no SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimubabe conhecido como HUMIRA., Positivo: Desde que comecei a utilizar passei a ter uma vida normal, retomando todas as minhas atividades laborais e minha vida de volta., Negativo: Dores de cabeça.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Convivo com Artrite Reumatoide há 10 anos, usei Metotrexato e tive duas hepatites medicamentosas, por duas vezes quase perdi meu fígado e sei o quanto o fígado é um órgão vital, por conta da hepatite medicamentosa fiquei 11 meses sem poder tomar medicamento para tratar a artrite reumatoide. Considero de extrema importância a oportunidade de tratamento em monoterapia da Artrite Reumatoide, pois viver na dependência de medicamentos é como todos os dias saber que estamos presos a comprimidos e injeções, nesses 10 anos, apenas durante 11 meses eu pude experimentar o que é viver apenas tomando 1 único medicamento.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Não, precisamente com o Tocilizumabe, porém, eu utilizo o Mabthera, através de infusões semestrais, no começo do tratamento pude ficar 11 meses apenas com as infusões semestrais. , Positivo: Liberdade de não ter que tomar remédio todo dia. Controle da dor, controle da doença. Poder voltar a trabalhar e estudar, retornar a vida social. , Negativo: Tenho apenas efeitos durante a infusão, que são amenizados com medicamentos pré-infusionais, são realizadas doses de Metilprednisona e Difenidramina. Após a infusão sinto ligeiro sono e no terceiro dia não sinto nada mais. Fadiga por 3 dias após a infusão.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, Leflunomida, Azatioprina, Ciclofosfamida, Sulfassalazina, Hidroxicloroquina, Etanercepte, Adalimumabe, Prednisona, Metilprednisona., Positivo: Apenas com Adalimumabe e Etanercepte, consegui controlar a doença por dois anos cada um. , Negativo: Com os sintéticos, tive muitos efeitos colaterais, com Metotrexato e Ciclofosfamida tive duas grandes hepatites medicamentosas e quase morri.</p>
16/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O Tocilizumabe é uma excelente opção para o tratamento da artrite reumatoide como primeira opção, pois pode ser utilizado isoladamente, diferentemente das outras opções disponíveis. Além disso, tem um início de ação rápido e um bom perfil de segurança.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe EV, Positivo: Rápido início de ação e eficácia Possibilidade de uso sem metotrexato ou outros DMARD's, Negativo: Sem efeitos negativos até o momento</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Etanercepte Adalimumabe Golimumabe, Positivo: Etanercepte: uso subcutâneo, eficácia e segurança. Adalimumabe: uso subcutâneo, eficácia e segurança. Golimumabe: uso subcutâneo, eficácia e segurança., Negativo: Para os três: necessidade de uso de metotrexato ou outros DMARD's em conjunto.</p>
16/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tocilizumabe é uma ferramenta extremamente útil e necessária para o tratamento de pacientes com AR , e/ou outras formas de artrite , que são intolerantes ao uso de Metotrexato, e na falha de outros biológicos , ou em monoterapia</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Desde as cloroquinas muito usadas no passado , além do Metotrexato , Sulfasalazina , até os biológicos , como Etanercepte , Adalimumabe , Infliximabe , e Cimzia ultimamente, Positivo: Em comparação aos medicamentos modificadores da doença , com certeza os Biológicos são o grande trunfo na Reumatologia principalmente ; na minha experiência em uso de biológico há 12 anos , como o Enbrel e Humira , não tive nenhum caso de infecção grave , ou outro evento adverso., Negativo: Os efeitos negativos nos medicamentos orais , especialmente com Metotrexato , as reações hepáticas , com um caso de hepatite fulminante que foi muito frustrante .Com medicamentos atuais , biológicos , minha grande preocupação é infecção , mas até o momento foram leves , com fácil controle com antibióticoterapia , e suspensão temporária do medicamento .</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Experiência de 12 anos com biológicos : Enbrel , Humira , Infliximabe , Cimzia , e Actemra em pacientes provenientes de recurso judicial, Positivo: Os pacientes que usaram Tocilizumabe , ou por intolerância ao Metotrexato , em monoterapia , ou por falha a outro biológico tiveram absoluta mudança na qualidade de vida e no curso da doença , com melhora acentuada das queixas ., Negativo: Efeito negativo mais frequente foram infecções do trato urinário e respiratório , porém de fácil controle .</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, è uma excelente opção e possui comprovação em estudos.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe e todos imunobiológicos., Positivo: Melhora clínica dos pacientes., Negativo: Possibilidade de infecção e outros efeitos adversos.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe, Positivo: Melhora clinica dos pacientes, Negativo: Infecções e outros efeitos adversos.</p>
16/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É necessario que o paciente tenha outra opcao de tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, Positivo: Reducao dos sintomas, Negativo: Queda de cabelo, tontura, tremor e enjojo</p>
16/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Há evidências de que pacientes com artrite reumatóide que falharam ao metotrexate, têm boa resposta ao tocilizumabe em monoterapia, mesmo antes da introdução de agentes anti-TNF alfa e a redução no DAS28 foi superior à do adalimumabe. Estudo ADACTA (Gabay C et al. Lancet 2013;381(9877):1541-1550).</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: infliximabe, etanercepte, adalimumabe, metotrexate, tocilizumabe., Positivo: A grande maioria dos pacientes apresenta resposta clínica aos agentes biológicos com redução do DAS28, no metotrexate a resposta inicial parece favorável em menos da metade dos pacientes, mas há perda de eficácia com o tempo. , Negativo: Todos aumentam o risco de infecção, especialmente tuberculose com o uso de agentes anti-TNF alfa.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexate - primeira linha de tratamento em todos os pacientes com artrite reumatóide, salvo quando há contraindicação. Tocilizumabe - em monoterapia ou em associação ao metotrexato ou outro imunossupressor, controla atividade de doença em pacientes que falharam a imunossupressores ou agentes biológicos outros., Positivo: Redução de atividade de doença e prevenção de dano articular maior no tocilizumabe em relação ao metotrexate., Negativo: Casos de infecção bacteriana (pneumonia) e neutropenia com tocilizumabe.Toxicidade hepática do metotrexate.</p>
16/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que a liberação de tocilizumabe como monoterapia seria uma boa opção terapêutica em pacientes com artrite reumatoide moderada/grave com contraindicação a drogas sintéticas</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe, Positivo: Bom controle de artrite reumatoide moderada / grave em pacientes refratários , Negativo: Infecções não graves</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Etanercepte, adalimumabe, golimumabe, infliximabe, rituximabe, abatacepte, Positivo: Controle da doença , Negativo: Infecções</p>
16/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Pacientes com artrite reumatóide e intolerantes ao methotrexate apresentam boa resposta com uso de tocilizumabe</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe, Positivo: , Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Methotrexate, leflunomide, anti tnf, Positivo: , Negativo:</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, ESTUDOS CIENTÍFICOS JÁ DEMONSTRARAM A EQUIVALÊNCIA DESTES TRATAMENTOS. ACREDITO SER UMA ALTERNATIVA PARA DISPONIBILIZAR AOS PACIENTES!</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: TOCILIZUMAB., Positivo: USA PARA O TRATAMENTO DE ARTRITE IDIOPÁTICA DA INFÂNCIA NA FORMA SISTÊMICA E ARTRITE REUMATÓIDE COM IMPORTANTE ENVOLVIMENTO SISTÊMICO., Negativo: AUMENTO DO RISCO DE INFECÇÕES E MANIFESTAÇÕES ATENUADAS DE INFECÇÃO.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: TODO ARSENAL TERAPÊUTICO PARA AR DISPONÍVEL NO BRASIL, COM EXCEÇÃO DO TOFACITINIBE., Positivo: CONTROLE SATISFATÓRIO DA ATIVIDADE INFLAMATÓRIA E GRAUS VARIÁVEIS., Negativo: ESPECÍFICO DE CADA MEDICAÇÃO.</p>
16/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Resultados eficientes em monoterapia e excelente opção para quem apresentou intolerância ou resposta inaqueda ao metotrexato.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
16/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, é um medicamento biológico cuja atuação é extremamente eficaz neste grupo de doentes</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: TOCILIZUMABE ENDOVENOSO, Positivo: REDUÇÃO DOS NÍVEIS DE VHS, PCCR, ANEMIA ALÉM DE ALÍVIO DOS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS DA AR, Negativo: MUITO RAROS, MAS PODE OCASIONAR DISLIPIDEMIA</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: ANTI-TNFs, rituximabe, abatacepte, Positivo: todos atuam de forma efetiva na AR, mas em geral precisam usar em associação com DMARDs não biológicos, como o metotrexato, para melhor ação, Negativo: todos trazem maior risco de infecção</p>
16/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, O TOCILIZUMABE É UMA MEDICAÇÃO COM EFICÁCIA COMPARÁVEL AOS ANTI-TNFs, COM CUSTO TAMBÉM SIMILAR, E QUE É UMA INTERESSANTE OPÇÃO ÀQUELE PACIENTE QUE NECESSITA DO TRATAMENTO EM MONOTERAPIA OU EM QUE O MÉDICO ACREDITA SER INTERESSANTE O BLOQUEIO ESPECÍFICO DESTA VIA (IL-6). NÃO VJEO MOTIVOS PARA DEIXA-LO DE FORA DAS OPÇÕES DE TERAPIA INICIAL COM IMUNO BIOLÓGICOS.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: TOCILIZUMABE, Positivo: CONTROLE DOS SINAIS E SINTOMAS DA DOENÇA ARTICULAR E SISTÊMICA. MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE. FACILIDADE POSOLÓGICA. BAIXO ÍNDICE DE EFEITOS COLATERAIS., Negativo: NADA DIGNO DE NOTA.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: DMARDS SINTÉTICOS, BIOLÓGICOS ANTI-TNFs, ANTI IL-6, ANTI CD-20, ANTI CD80/86 COESTIMULAÇÃO., Positivo: CONTROLE SIMILAR DA ATIVIDADE DA DOENÇA, EM MONOTERAPIA E/OU TERAPIA COMBINADA., Negativo: EFEITOS COLATERAIS MULTIPLOS.</p>
16/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Devemos analisar também o rápido início do benefício terapêutico obtido com o Tocilizumabe e o fato de podermos evitar o uso do Metotrexato com todos os seus efeitos adversos.Na prática clínica no nosso serviço de Reumatologia(SUS) na FAMERP/FUNFARME do qual sou o responsável,essa incorporação seria de grande valia para muitos pacientes.Além disso tem sido muito difícil para nossos pacientes conseguirem CONTINUAMENTE,o Metotrexato cps e,principalmente o frasco para uso SC.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe , Positivo: Rápido início de ação,seguro,eficaz,e como faço aplicação no nosso CEDMAC de São José do Rio Preto-SP,Hospital de Base da FAMERP/FUNFARME,com menor falha de utilização e grande aderência., Negativo: Devemos,concomitantemente,controlarmos a Dislipidemia com sinvastatinas.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Agentes anti-TNF, Positivo: Seguros e eficazes , Negativo: Necessidade do uso concomitante do Metotrxato.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que quanto mais alternativas para os pacientes de AR teremos melhor qualidade de vida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: MTX, Sulfassalazina, Difosfato de Cloroquina, Corticóides, Leflunomida, Etanercepte, Adalimumabe, Golimumabe e muitos anti-inflamatórios., Positivo: Para nós pacientes da "dor" o efeito positivo é a ausência de dor. Neste ponto a cada começo de tratamento a esperança é a mesma. , Negativo: Exceto o corticóide, todos eles deixam de "fazer o efeito esperado" após um período de uso. Com Leflunomida tive muita queda de cabelo, com Adalimumabe tive efeito rebote: psoríase.</p>
16/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, O medicamento tem sua indicação como primeira linha em algumas situações específicas para os pacientes com artrite reumatoide, especialmente quando se evidencia manifestações sistêmicas.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe, Positivo: Melhora da atividade inflamatória. , Negativo: Leucopenia leve</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os biológicos disponíveis no mercado, como ANTI-TNF, abatacept, rituximabe. , Positivo: Melhora do quadro clínico do paciente. , Negativo: Alguns efeitos colaterais descritos em bula conforme a classe de medicamento utilizado. Nenhum efeito colateral grave.</p>
16/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acho uma tortura ter que percorrer todo esse caminho para a estabilização/ remissão dessa doença tão terrível tendo que insistir por tanto tempo com metotrexato e outros dmards que no meu caso só contribuíram para me dar reações horríveis, como febre, problemas sérios gastrointestinais, e piora significativa da dor. Inclusive não ter tido acesso primeiramente ao biológico colaborou também para o completo estabelecimento da doença em mim, o que vai tornar o tratamento mais difícil agora!!!</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, Reuquinol, arava e sulfassalazina, fora as doses bomba de corticoide e anti-inflamatórios. , Positivo: Nenhum. , Negativo: Náuseas e vômitos, febre, obstipação, piora significativa das dores, borramento visual, insônia, fadiga e extremo cansaço, falta de apetite, etc</p> <p>3ª - Não</p>
15/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Pois qualquer possibilidade de humanizar o tratamento do portador de artrite, aumentar seu período de produtividade para a sociedade e oferecer qualidade de vida é de extrema importância. Há muitos pacientes que são intolerantes ou não respondem aos medicamentos existentes. Cada organismo é único e reage de uma maneira ao medicamento. Quero ter o direito a ter acesso a um medicamento que possa me dar qualidade de vida e me manter produtiva.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, Positivo: Auxiliou a conter a inflamação e dores., Negativo: Sou completamente intolerante ao metotrexato. Conheço muitas pessoas que tomam e não sentem nada. No meu caso, tinha uma reação gastrointestinal aguda, com náusea, vômito e um pouco de diarreia por três dias seguidos. Quando começava a me recuperar, tinha que tomar o medicamento de novo. Pensar que o tratamento seria ininterrupto e pela vida toda me fez perder a autoestima. abandonar algumas atividades pelo mal-estar causado pelo remédio e cheguei a ter pensamentos suicidas. Hoje, não tomo mais o remédio e tomo medicamento a base de corticoide. Sei que não é o correto, mas prefiro viver menos a ter que tomar o metotrexato. Não estou exagerando, minha família toda sofreu ao ver as reações que tinha devido ao medicamento. Já tomei em forma de comprimido, injeção, em dias alternados, em dose única, em doses divididas, tomei remédio para enjoo recomendado por uma oncologista, mas nada deu certo.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Algumas pessoas não se adaptam a outros medicamentos disponíveis, é importante haver a possibilidade de alternativas no tratamento, para que todos os portadores possam usufruir de qualidade de vida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato comprimido e depois injetável., Positivo: Auxiliam no tratamento da Artrite reumatoide evitando que o portador desenvolva deformidades. Além do controle da dor., Negativo: Enjoos contínuos, dores no estômago, mal estar, queda de cabelo, fraqueza, sentia cheiros que não estavam presentes e tais cheiros aumentavam o enjoo. Era simplesmente intolerável tomar essa medicação.</p>
14/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tenho AR já mais de 22 anos já tomei vários remédios mas agora com crise muito forte depois de tentar outro biológico só o actemra está me salvando.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Tocilizumabe , Positivo: Melhora nas doresMelhora na atividades da vida diáriaMelhora dos efeitos colaterais dos remédiosPossibilidade de desmame do corticoide , Negativo: O único incomodo é ser venoso e no dia da aplicação um pouco de enjoo nada comparado à dor que sentia</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metrotexato HumiraSulfassalazinaPrednisonaCloroquina, Positivo: Metrotexato nenhumHumira leve melhora nada considerável Sulfassalazina leve melhoraPrednisona único q tira realmente a dorCloroquina leve melhora, Negativo: Metrotexato enjoo intolerância mal estar aumento das enzimas hepáticas Humira nenhum efeito Sulfassalazina aumento das enzimas hepáticasPrednisona síndrome de cushing pressão altaCloroquina impregnação na retina</p>
15/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Há pacientes que necessitam desse tipo de tratamento, pois são intolerantes a outros tipos de medicamentos. Além disso a grande maioria dos pacientes não têm condições para a aquisição. O Estado tem o dever de fornecer os medicamentos necessários para os tratamentos especiais, pois somos todos contribuintes e todos são iguais perante a lei. é injusto não obter tratamento adequado através do governo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: metotrexato , Positivo: nenhum ou pouca resposta., Negativo: enjoo em excesso, herpes, aftas e candidíase.</p>
14/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tocilizumabe é uma medicação indicada no tratamento das pessoas com artrite reumatoide que estão em atividade, desde que os medicamentos convencionais não estão surtindo o efeito esperado no controle da doença. Passando o Tocilizumabe a ser mais uma opção para o tratamento de AR, para os casos de quem não respondeu as medicações previstas como anteriores a essa no PCDT.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Abatacepte, Positivo: recuperei qualidade de vida, mobilidade, algumas atividades que não conseguia fazer hoje as faço., Negativo: não tive nenhum.</p>
14/06/2016	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tocilizumabe é uma medicação indicada no tratamento das pessoas com artrite reumatoide que estão em atividade, desde que os medicamentos convencionais não estão surtindo o efeito esperado no controle da doença. Passando o Tocilizumabe a ser mais uma opção para o tratamento de AR, para os casos de quem não respondeu as medicações previstas como anteriores a essa no PCDT.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Nunca usei o medicamento, mas só de saber que não vamos precisar do metotrexato, me causa grande alívio! Você que está lendo isso, é portador de AR ou conhece alguém? Pois pergunte sobre a vida dessa pessoa. Uso mtx uns 4 anos, e minha vida é só diarreia, queda de cabelo, enjôo e por aí vai, e nada de alívio nas dores.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, corticoeróide, lyrica, etc ácido fólico, amitriptilina, mionevrix, Positivo: Amitriptilina me deixou relaxada, sem corpo pesado no dia seguinte, Negativo: Mtx diarreia, queda de cabelo, enjôoCorticóide catarata nas duas vistas, mau humor, cansaçoLyrica muita enxaqueca e humor instávelMionevrix efeito algum</p>
14/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Não é certo e nem justo a CONITEC deixar de incorporar o Tocilizumabe, uma medicação indicada no tratamento das pessoas com artrite reumatoide que estão em atividade, desde que os medicamentos convencionais não estão surtindo o efeito esperado no controle da doença, pois ele é mais uma opção para o tratamento de AR, para os casos de quem não respondeu as medicações previstas como anteriores a essa no PCDT de AR.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticoides, metrotexato e antiinflamatórios, Positivo: Positivo nenhum, Negativo: O corticoide me deu trombose ocular</p>
14/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Excelente medicação para o tratamento de artrite reumatoide, tanto primeira como segunda linha. Eficaz e rapido</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: simponi, humira, embrel, orenca, mabthera, remicade, Positivo: excelente resposta terapeutica, Negativo: reações alérgicas leves</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: remicade, humira, orenca, embrel , Positivo: rapida resposta , Negativo: reações alérgicas locais</p>
14/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Tem que deixar o paciente optar em usar ou não o medicamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Cloroquina e Prednisolona, Positivo: Diminui a rigidez da articulação ao levantar., Negativo: A Cloroquina ataca a retina e pode comprometer a visão.</p>
14/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A eficácia do agentes anti tnf- biológicos de 1 escolha- nos pacientes com intolerância ao metorexato decai muito. Nesses pctes, o biológico de eleição costuma ser o tocilizumabe, em virtude dos inúmeros trabalhos demonstrando sua eficácia em monoterapia.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe , Positivo: Melhora do indico de atividade de doenca- Das -28, melhora das provas de atividade inflamatória, melhora dos scores funcionais- HAQ e da progressão radiológica da Artrite reumatóide. , Negativo: Pode ocorrer reações infusionais- como cefaléia, comum à todos os biológicos endovenoso.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximab, adalimumabe, etanercept, golimumabe, Rituximabe, abatacept, Positivo: Todos eles- melhora dos sinais e sintomas da Artrite, com diminuição da atividade de donça e da progressão radiológica. , Negativo: Infliximab-, rituximabe, abatacept-` reações infusionais como rash, prurido, tosse, dispneia, dor torácica, edema facial.Adalimumabe, etanercept, golimumabe - reações locais como eritema e dor.Todos eles- risco de infecções</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, é um tratamento para a vida toda e o estado tem que fornecer a medicação.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: metotrexate, Positivo: a dor melhorou uns 90% , Negativo: mal estar na região da barriga, abdome é grande.</p>
14/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Já fiz uso de 3 medicamentos biológicos, atualmente estou usando o tocilizumabe, e estou na 4º infusão e já estou me sentindo muito melhor, as rigidez matinais diminuíram muito, as crises também estão diminuindo, foi o melhor medicamento biológico que tomei.Tomo outros medicamentos tambem, deflazacort e leflunomida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Já tomei Embrel, Orenca e Xeljanz., Positivo: , Negativo:</p>
14/06/2016	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tocilizumabe é uma medicação indicada no tratamento das pessoas com artrite reumatoide que estão em atividade, desde que os medicamentos convencionais não estão surtindo o efeito esperado no controle da doença. Passando o Tocilizumabe a ser mais uma opção para o tratamento de AR, para os casos de quem não respondeu as medicações previstas como anteriores a essa no PCDT.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Trato Artrite Reumatóide há 10 anos, no Hospital Universitário de Santa Maria, RS. Estou usando o Tocilizumabe, sendo ele o quinto tipo de medicamento receitado. Estou respondendo muito bem ao seu uso. Entre todos os medicamentos já ministrados a mim, o Tocilizumabe está fazendo com que minhas articulações tenham muito poucas dores e/ou inflamações, mesmo com as temperaturas muito baixas deste ano. Quero continuar a recebê-lo pela SUS, como medicamento de extrema eficácia no tratamento de Artrite reumatóide.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Naproxeno, Ibuprofeno; Predinisona; Metrexato: Cloroquina; Infliximabe, Rituximabe, Tocilizumabe, Positivo: Naproxeno, Ibuprofeno, Cloroquina e Metrexato: o efeito foi muito pouco nas dores articulares e nas inflamações. Infliximabe: houve diminuição das inflamações e dores nos três primeiros anos de uso, mas com o retorno das mesmas houve troca para o Rituximabe. Houve pouca resposta ao Rituximabe. Predinisona: auxiliou a diminuição das inflamações e dores, Negativo: Naproxeno e Ibuprofeno: o efeito foi muito pouco nas dores articulares e nas inflamações e surgiu a insuficiência renal. Cloroquina: sem alterar o quadro clínico. Metrexato: causou-me vômitos, diarreias e dores abomináveis, prejuízo nos cabelos, com queda e quebradiços. A cada uso em injeção ou em comprimidos tinha de ir para soro e medicamentos. Infliximabe: cabelos fracos. Rituximabe: o quadro clínico alterou para retorno das inflamações e dores articulares. Tocilizumabe: não identifiquei nenhum efeito negativo. Predinisona: Retenção de líquidos, estimula o apetite. Com o uso destes vários medicamentos: Hipertensão, Depressão, Diabetes/2.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Naproxeno, Ibuprofeno; Predinisona; Metrexato: Cloroquina; Infliximabe, Rituximabe, Tocilizumabe, Positivo: Metrexato: Não diminuíram as inflamações e/ou as dores. Tive vômitos, diarreias e dores abdominais a cada ingestão ou injeção. Cloroquina: não houve respostas significativas durante o uso. Infliximabe: em três anos de uso houve uma pequena melhora. Rituximabe: em três ciclos não houve melhora e sim aumento de inflamações, dores e retenção de líquidos pela necessidade da Metilpredinisona junto. Tocilizumabe: estou muito bem com as seis infusões já realizadas. Tenho pouquíssimas inflamações e quase sem dores., Negativo: Naproxeno e Ibuprofeno: o efeito foi muito pouco nas dores articulares e nas inflamações e surgiu a insuficiência renal. Cloroquina: sem alterar o quadro clínico. Metrexato: causou-me vômitos, diarreias e dores abomináveis, prejuízo nos cabelos, com queda e quebradiços. A cada uso em injeção ou em comprimidos tinha de ir para soro e medicamentos. Infliximabe: cabelos fracos. Rituximabe: o quadro clínico alterou para retorno das inflamações e dores articulares. Tocilizumabe: não identifiquei nenhum efeito negativo. Predinisona: Retenção de líquidos, estimula o apetite. Com o uso destes vários medicamentos: Hipertensão, Depressão, Diabetes/2.</p>
14/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tocilizumabe é uma medicação indicada no tratamento das pessoas com artrite reumatoide que estão em atividade, desde que os medicamentos convencionais não estão surtindo o efeito esperado no controle da doença. Passando o Tocilizumabe a ser mais uma opção para o tratamento de AR, para os casos de quem não respondeu as medicações previstas como anteriores a essa no PCDT.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
13/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Quando MAIS MEDICAMENTOS TIVER MUITO MELHOR Para Os PACIENTES</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: METROTEXATO, Positivo: MELHORIA NO QUADRO DA AIJ, Negativo: NAUSEAS, IRRITABILIDADE</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
13/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tocilizumabe é uma medicação indicada no tratamento das pessoas com artrite reumatóide que estão em atividade, desde os medicamentos convencionais não estão surtindo o efeito esperado no controle da doença. Passando o Tocilizumabe a ser mais uma opção para o tratamento de AR, para os casos de quem não respondeu às medicações previstas como anteriores à essa no PCDT.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Medicamentos: leflunomide, reuquinol, metotrexato, meticortem. , Positivo: Leflunomide: sem efeitos positivos Reuquinol: ajuda no controle da doença Metotrexato: ajuda no controle da doença Meticortem: ajuda no controle da doença , Negativo: Leflunomide: diarreias, infecções diversas. Reuquinol: no início, um pouco de visão turva e um peso na cabeça Metotrexato: No início, dores de barriga e imunidade baixa.Meticortem: inchaço, queda de cabelo, ansiedade, insônia, osteonecroses, etc..</p>
13/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Os pacientes que não respondem a outras medicações só tem essa como opcao</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
13/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Tocilizumabe é uma medicação indicada no tratamento das pessoas com artrite reumatoide que estão em atividade, desde que os medicamentos convencionais não estão surtindo o efeito esperado no controle da doença. Passando o Tocilizumabe a ser mais uma opção para o tratamento de AR, para os casos de quem não respondeu as medicações previstas como anteriores a essa no PCDT.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
13/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Pelo que já li sobre o assunto, entendo que Tocilizumabe é uma medicação indicada no tratamento das pessoas com artrite reumatoide que estão em atividade, desde que os medicamentos convencionais não estejam surtindo o efeito esperado no controle da doença. Dessa forma, no meu entendimento, é muito importante que o Tocilizumabe passe a ser mais uma opção oferecida pelo SUS para o tratamento de AR, para os casos de quem não respondeu as medicações previstas como anteriores a essa no PCDT.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
13/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, O tocilizumabe possui estudos que suportam a eficácia do medicamento para artrite reumatoide e isto pode ser claramente observado na prática clínica. O uso como primeiro biológico poderia estar indicado dada os resultados obtidos nos estudos incluindo os que o colocam como monoterapia, razão pela qual ele é muitas vezes indicado antes mesmo dos anti TNF que requerem idealmente o uso de um MMCD sintético em associação.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tocilizumabe em pacientes com artrite reumatoide refratária a MMCD e/ou metotrexato, Positivo: alcance do controle da doença incluindo avaliação com os ínDices (DAS28), Negativo: infecções.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: metotrexato, leflunomida, infliximabe, adalimumabe, etanercepte, golimumabee rituximabe., Positivo: alcance do controle da doença incluindo avaliação com os ínDices (DAS28), Negativo: infecções.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
13/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Minha filha utiliza a medicação que ofereceu a qualidade de vida a ela.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Tocilizumabe, Positivo: Somente efeitos positivos em apenas duas aplicações a artrite entrou em remissão, Negativo: Não houve efeito colateral</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: metotrexato, Positivo: Melhora pouca nos sintomas da artrite, Negativo: Cansaço, fadiga, náuseas</p>
13/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, como a medicação e muito cara esta fora da grande maioria dos portadores da artrite reumatoide, seria fundamental a gratuidade através das coordenadorias estaduais</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: melhor resultado entre todos sem dúvida o tocilizumabe, Positivo: após a aplicação os resultados já se sentiu no segundo dia e após o tratamento permanece com uma sensível diminuição das crises, Negativo: alteração no sistema digestivo como constipação intestinal e dor de estômago nos primeiros dias após a aplicação</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: metotrexato e todos os demais biológicos, Positivo: antes dos biológicos quando surgiam as crises, além de não andar sentia muita dor não conseguia dirigir, caminhar etc, Negativo: o que realmente fez mal foi metotrexato</p>
13/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, tocilizumabe é uma medicação indicada no tratamento das pessoas com artrite reumatoide que estão em atividade, desde que os medicamentos convencionais não estão surtindo o efeito esperado no controle da doença. Passando o Tocilizumabe a ser mais uma opção para o tratamento de AR, para os casos de quem não respondeu as medicações previstas como anteriores a essa no PCDT.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
13/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É de suma importância que tenhamos o tocilizumabe como opção de primeira escolha nos pacientes intolerantes a DMARDs</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Medicamento seguro e eficaz, Positivo: , Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: todos os anti-TNF, rituximabe, abatacept, Positivo: , Negativo:</p>
13/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Será mais uma medicação no rol para tratamento da doença, está comprovada cientificamente sua eficácia</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, A incorporação do Tocilizumabe como primeira opção de tratamento poderia ser considerada FAVORÁVEL, pois as pesquisas avaliadas não abrangem todos os pacientes em tratamento para artrite reumatóide. Há uma limitação na amostragem de pacientes. Há casos de pacientes que utilizaram diversos medicamentos sem a ocorrência de efeitos positivos, que só foram obtidos após a utilização do Tocilizumabe. Dessa forma, a questão precisa ser rediscutida.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Naproxeno ,Ibuprofeno, Predinisona, Metrexato, Cloroquina, Infliximabe, Rituximabe, Positivo: Tocilizumabe: O paciente teve uma melhora muito grande com seis infusões já realizadas. O quadro atual é de pouquíssimas inflamações e quase sem dores., Negativo: Metrexato: Não diminuíram as inflamações e/ou as dores do paciente. Houve vômitos, diarreias e dores abdominais a cada ingestão ou injeção.Cloroquina: Não houve respostas significativas durante o uso.Infliximabe: Em três anos de uso houve uma pequena melhora.Rituximabe: Em três ciclos não houve melhora e sim aumento de inflamações, dores e retenção de líquidos pela necessidade da Metilpredinisona associada.</p> <p>3ª - Não</p>
15/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Este medicamento pode substituir o metrotexato no caso de não aceitação do paciente ou efeitos intoleráveis do tratamento anterior.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Matrotexato, Leflunomida, tofacitinibe, sulfassalazina, abatacepte, , Positivo: No metrotexato e Leflunomida usei por bom tempo, continuava um pouco inchado as articulações, mas com pouca dor. Usei o metrotexaome Leflunomida juntos, mas com o tempo não controlava o curso de doença. O etanercepte usei por mais tempo, associado ao Leflunomida deu excelentes resultados por quase dois anos, depois começaram os inchaços e aumentaram as dores, tendo inclusive alopecia universal associada. O abatacepte não tive bons resultados, continuei com dores durante os seis meses que usei. Agora faço uso do tofacitinibe e estou tendo bons resultados, inclusive com regressão da alopecia. , Negativo: Descritos acima</p>
16/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Ha situacoes que podemos ter o tocilizumabe como opcao anterior aos biologicos anti-TNF, como as formas sistemicas da doenca(por ex.Doenca de Still do adulto).risco de infeccoes como a tuberculose em que o granuloma da resposta imune e inviabilizada pela ablacao do TNF,citocina que mantem o granuloma.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumabe para artrite reumatoide, Positivo: Resposta favoravel apos falha de biologico antiTNF; possibilidade monoterapia por parefeitos de outros DMARDs, Negativo: plaquetopenia, hipercolesterolemia</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tocilizumabe, Positivo: controle da artrite reumatoide sem necessidade de outras drogas associadas, Negativo: trombocitopenia,hipercolesterolemia</p>
15/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tocilizumabe é o medicamento biológico indicado para pacientes com Artrite Reumatoide e outras formas de artrite que tem contra indicação ou intolerância para usar metrotexato. Configurando uma importante oportunidade de tratamento para a promoção da recuperação da qualidade de vida de crianças e adultos com artrite reumatoide.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A maioria dos pacientes que têm artrite reumatóide já vem utilizando algum DMARD, geralmente MTX e muitos deles apresentam intolerância ou efeitos adversos e o TOCILIZUMABE é o único biológico que se mostrou efetivo quando não se associa ao MTX</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Como reumatologista tenho experiência com todos os anti-TNFs e também com tocilizumabe que se mostra seguro e eficaz nos pacientes mais refratários. Alguns pacientes com doença sistêmica (doença de Still) têm indicação de primeira linha para o uso de TCZ, Positivo: Rápida melhora nos parâmetros clínicos e laboratoriais, principalmente nos pacientes com anemia, e febre, Negativo: Devemos ter cuidados com a função hepática que deve ser monitorizada como também deve ser no caso de uso de metotrexato.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Etanercepte, adalimumabe, infliximabe, tocilizumabe, golimumabe, certolizumabe, rituximabe, canakinumabe, Positivo: Resposta clínica evidente, Negativo: Todos esses medicamentos devem ser utilizados por profissionais experientes, de preferência reumatologistas que estão habituados a usar essa classe de medicamentos, pois os principais temores são infecção e efeitos tóxicos no fígado.</p>
15/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Muitos pacientes precisam ter acesso a nova medicação pois já não respondem ao metotrexato.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Existem milhares de pacientes que não respondem ao tratamento com o metotrexato e o Tocilizumabe(Actemra) é uma oportunidade para devolver ao paciente a oportunidade de recuperar sua qualidade de vida e voltar ao trabalho.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Metotrexato, Positivo: No início do tratamento houve uma resposta aceitável, uma melhora no quadro do paciente., Negativo: Ao longo do tempo de uso o organismo não mais respondia a ação do medicamento e as dores articulares voltaram de forma intensa.</p>
15/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acredito que por DIREITO a medicação DEVE estar disponível a todos os portadores da doença por ser uma medicação INDICADA TRATAMENTO DAS PESSOAS COM ARTRITE REUMATOIDE QUE ESTÃO EM ATIVIDADE, (desde que os medicamentos convencionais não estejam surtindo o efeito esperado no controle da doença). Passando o Tocilizumabe a ser mais uma opção para o tratamento de AR, para os casos de quem não respondeu as medicações previstas como anteriores a essa no PCDT. Sendo assim não faria sentido privar uma porcentagem das pessoas que necessitam do tratamento e se encaixam nos requisitos para usufruí-lo, sendo que outras pessoas no mesmo quadro e com os mesmos direitos e deveres recebem o tratamento com o Tocilizumabe por serem qualificadas com DIGNAŞ.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: 1 ano e meio em tratamento com HIDROXICLOROQUINA (REUQUINOL)6 meses em tratamento com PREDNISONA8 meses com METOTREXATO, Positivo: Com HIDROXICLOROQUINA senti alívio das dores extremas e diminuição parcial dos sintomas da ARTRITE REUMATÓIDE e LÚPUS.Com PREDNISONA senti alívio das dores extremas e diminuição parcial dos sintomas da ARTRITE REUMATÓIDE e LÚPUS.Com METOTREXATO senti alívio das dores extremas e diminuição parcial dos sintomas da ARTRITE REUMATÓIDE e LÚPUS., Negativo: Com HIDROXICLOROQUINA desenvolvi ANOREXIA e DISTURBIOS OCULARES.COM PREDNISONA desenvolvi INFECÇÕES RECORRENTES, DIMINUIÇÃO DAS FUNÇÕES RENAI, MIASTENIA.Com METOTREXATO tive ALOPÉCIA, FOTOSSENSIBILIDADE, NÁUSEAS, VOMITOS, DIARRÉIAS, ANOREXIA, LESÕES HEPÁTICAS E RENAI e REAÇÕES DE HIPERSENSIBILIDADE.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tocilizumabe é uma medicação indicada no tratamento das pessoas com artrite reumatoide que estão em atividade, desde que os medicamentos convencionais não estão surtindo o efeito esperado no controle da doença. Passando o Tocilizumabe a ser mais uma opção para o tratamento de AR, para os casos de quem não respondeu as medicações previstas como anteriores a essa no PCDT.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Cloroquina, depois Metotrexato comprimidos, depois Sulfasalazina, depois Metotrexato injetável e atualmente Leflunomida comprimidos., Positivo: Cloroquina: fase inicial do tratamento/diagnóstico em 2004;Metotrexato comprimidos: diminuíram as dores, melhorei muito em torno de 5 anos;Sulfasalazina: diarreia intensa, não consegui usar nem por 1 mês;Metotrexato injetável: no início, baixou a toxicidade no fígado, mas depois voltou...Leflunomida nesse primeiro ano de tratamento está indo bem... sem dores intensas., Negativo: Cloroquina: possíveis problemas de visão, fundo de olho;Metotrexato comprimidos: intoxicação do fígado, exames de TGO e TGP alterados;Sulfasalazina: diarreia intensa;Metotrexato injetável: comprometimento do fígado;Leflunomida nesse primeiro ano de tratamento está indo bem... sem dores intensas.</p>
15/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Ja usei outros medicamentos biológicos, mas somente o tocilizumabe conseguiu controlar por mais tempo a artrite reumatóide.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Já tomei Enbrel, abatacpte, Xeljanz e agora fazendo uso do Tocilizumabe., Positivo: , Negativo:</p>
15/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Iniciei o uso do tocilizumabe em janeiro deste ano e percebi diminuição considerável das dores e as articulações inflamadas melhoraram muito. Melhora que não havia percebido desde 2005, período que iniciei o tratamento para AR. Já utilizei medicamentos na ordem a seguir : hidróxido de cloroquina, Leflunomida + metotrexato via oral, Humira + metotrexato injetável, Embrel + metotrexato injetável.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Hidróxido de cloroquina, Leflunomida + metotrexato via oral, Humira + metotrexato injetável, Embrel + metotrexato injetável., Positivo: Com os medicamentos descritos nunca consegui estar em remissão com AR., Negativo: Com os medicamentos descritos nunca consegui estar em remissão com AR.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Hidróxido de cloroquina, Leflunomida + metotrexato via oral, Humira + metotrexato injetável, Embrel + metotrexato injetável., Positivo: Com os medicamentos descritos nunca consegui estar em remissão com AR., Negativo: Com os medicamentos descritos nunca consegui estar em remissão com AR.</p>
15/06/2016	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Essa medicação.é mais uma.possibilidade de trafamento para os pct de AR</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tocilizumabe é uma medicação indicada no tratamento das pessoas com artrite reumatoide que estão em atividade, desde que os medicamentos convencionais não estão surtindo o efeito esperado no controle da doença. Passando o Tocilizumabe a ser mais uma opção para o tratamento de AR, para os casos de quem não respondeu as medicações previstas como anteriores a essa no PCDT.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Golimumabe, Positivo: ainda não vi nenhuma melhora, Negativo: Pneumonia</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Que nossos direitos nao sejam violados!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acterma é uma medicação moderna e tem ajudado muitas pessoas inclusive desincha a articulação</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: MTX, Humira , Actemra , Positivo: Humira resolveu por um curto período Actemra tem sido fantástico me sinto muito bem , Negativo: MTX fiquei muito mal</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: MTX HUmira Actemra, Positivo: Humira foi bom por determinado período Actemra tem sido excelente , Negativo:</p>
14/06/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Meu irmão voltou a viver depois que começou a usar. Não chora mais todas as noites, humilhado.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Tocilizumabe, Positivo: Ausência de dores, Negativo: Enjôo,</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Melódicas, prednisona , Positivo: Melhoria parcial ou temporária de dores, Negativo: Inchaço, dores.</p>
14/06/2016	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Vários pacientes reumaticos não adaptam a outras medicações</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Metrotexato, Positivo: ajuda no desinçamento e na estabilização, Negativo: da uma certa apertamento na garganta, tonturas</p>
14/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Uma boa alternativa após uso de dmard</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tocilizumab , anti TNF , Positivo: Melhora qualidade de vida, Negativo: Infecção</p> <p>3ª - Não</p>
14/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Temos q tentar pq sentimos muita dor</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Porque tem pacientes que necessitam deste medicamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/06/2016	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Uso biológico para controle de artrite reumatóide desde 2011, a princípio não me adaptei com a associação de MTX e vivia fragmentada, com dores sequenciais e não remissão plena da doença, cogitamos, eu e meu médico que me acompanhou desde o início, Vander Fernandes, em Mato Grosso, do uso desta medicação mas só foi efetivada em Maio de 2015, quando me mudei para o Rio de Janeiro para estudar meu doutorado, depois dos primeiros 4 meses de uso tive a plenitude que buscava desde 2011, andar como uma pessoa normal, viver como uma pessoa normal e realizar todas as atividades cotidianas que uma pessoa normal realiza, sem estar travada seja pelas dores crônicas, fadiga ou efeitos adversos.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Enbrel 50mg por 12 meses, Humira por 3 anos e outro biológico., Positivo: Enbrel não retrocedeu em nada os efeitos visíveis da doença, dores e inchaços. Humira retrocedeu significativamente mas tinha dores e fadiga e por ultimo ainda outro biológico que usei por um curto prazo antes de me mudar de cidade que não obteve resultados consideráveis até Maio de 2015., Negativo: Em nenhum deles tive efeitos adversos mas não consegui estabelecer com meu reumatologista o protocolo de MTX aliado pelos drásticos efeitos, mal estar, náuseas, etc.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Medicina Holística, ozônio terapia, terapia com psicólogo e/ou psiquiátrica., Positivo: A questão psicológica e o controle através deste é importante inclusive para aceitar o novo quadro de vida e perda., Negativo: terapias alternativas ou holísticas inclusive ozônio terapia nos membros afetados não indico para ninguém, a prática e a busca pela medicina tradicional e no caso de biológicos, pontual, é o que me devolveu a dignidade e a vida.</p>
14/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O tocilizumabe endovenoso já está incorporado ao rol de medicamentos disponibilizados para tratamento de artrite reumatóide. É bem estabelecido que os agentes anti-TNFs são mais eficazes e apresentam menos falha secundária quando associados ao MTX. Porém há, não raros, pacientes intolerantes ao MTX ou que não podem utilizá-lo por efeitos colaterais. Portanto, não entendo a necessidade obrigatória do uso de algum anti-TNF para que se possa prescrever o tocilizumabe após a falha dos DMARDs. Acredito que poderia até se manter como segunda linha de biológico, mas estando autorizado na impossibilidade de utilizar MTX.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, adalimumabe, etanercepte, certolizumabe, golimumabe, abatacepte, rituximabe, tofacitinibe., Positivo: Todos os citados acima são indicados e eficazes em pacientes em que houve falha de DMARDs tradicionais., Negativo: Todos os supracitados podem aumentar o risco de contrair infecções graves.</p> <p>3ª - Não</p>
14/06/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É um medicamento da artrite reumatóide para pessoas que estão em atividade, qdo os medicamentos convencionais não surtem efeito no controle da doença, com isso o medicamento tocilizumabe é mais uma opção para o tratamento AR.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Quando esgotadas as possibilidades de outros tratamentos, e tendo em vista que já houve resultados positivos com o tocilizumabe, o mesmo deve ser liberado imediatamente, como mais uma opção ao tratamento da AR.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, ACHO ÓTIMO Q O SUS DISPONIBILIZE O MEDICAMENTO PARA TODOS PORTADORES DA AR POSSAM TER DIREITO A AMENIZAR SUA DOR.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: METROTREXATO, CICLOSPORINA, CICLOFOSFAMIDA, AZATIOPRINA, HUMIRA E ATUALMENTE MABTHERA E O AZULFIN , Positivo: POUCO ALIVIO DA DOR , Negativo: NÃO TIVE</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: METROTREXATO, CICLOSPORINA, CICLOFOSFAMIDA, AZATIOPRINA, HUMIRA E ATUALMENTE MABTHERA E O AZULFIN , Positivo: POUCO ALIVIO DA DOR , TENTAR ESTACIONAR A AR., Negativo: USO DE CORTIZONA</p>
14/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tenho relatos de pessoas que usam e hoje são outras pessoas. Os sintomas desapareceram da artrite.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metrotexato comp,Injetavel. Não estão fazendo efeito vivo em crise de artrite reumatóide, sem qualidade de vida.Alem disso sentindo muito mal quando uso o MTX.Alem disso uso Meticorten , Positivo: Preciso com urgência trocar essa medicação que tenho usado, por essa de primeira linha biológicos, tenho certeza que vou ficar com melhor qualidade de vida., Negativo: Metrotexato sinto enjôo, vômitos, dor de cabeça além de dar picos de aumento na minha pressão arterial,com tonturas.</p>
15/06/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Discordo pelo motivo de ter a doença, precisar do remédio, sabendo que será eficaz para o meu tratamento e de muitos outros .</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: metotrexato, leflunomida, cloroquina, prednisona , Positivo: sem dores, mais ativa, me sentido mais útil , Negativo: dores de estomago, cabeça, náuseas, tonturas, tremores difícil para encontra-los nas farmácias.</p>