

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Experiência ou Opinião - Tofacitinibe para artrite reumatoide ativa - CONITEC

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
24/10/2016	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Eu acho mais adequado o uso do Citrato de Tofacitinibe apos falha de 2 DMARDs sinteticos.Pela recomendação atual tem que ter falha a tambem um imunobiologico.Entao ele seria a quarta opção.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: MTX,Arava,Azulfin,Humira e Embrel, Positivo: Todos diminuíram a nível satisfatório a atividade inflamatória., Negativo: Alergoses.</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Xeljanz, Positivo: Reemissão da doença, Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexato anti tnf anti cd20, Positivo: , Negativo:</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, porque trata-se de um excelente medicamento , de fácil manejo , via oral , não necessitando de infusão , injeções ,etc , com praticamente ,sem efeitos colaterais , atuando na inibição de citocinas inflamatórias, e proporcionando melhoras na qualidade de vida, bem como prevenindo deformidades.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: anti-tnf- adalimumabe, etanercepte e infliximabe, os inibidores de interleucina 6,tocilizumabe, bem como , rituximabe, inibidor de cd20. , Positivo: bom controle da doença , , Negativo: tive casos de tuberculose, com adalimumabe e , alergia com todos eles e, alguns casos de não funcionarem na artrite.</p> <p>3ª - Não</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tem evidência de ação em paciente com artrite reumatóide moderada e é uma opção via oral para nossos pacientes</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: citrato de tofacitinibe, Positivo: melhora da dor, inchaço e qualidade de vida, Negativo: nenhum importante</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: outras terapias biológicas(adalimumabe, etanercepte..., Positivo: melhora da dor e inchaço além da melhora laboratorial, Negativo: ser injetável, alguns referem dor na aplicação</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A minha discordância se verifica na oportunidade por acompanhar 6 pacientes há 1 ano e meio com excelentes respostas com acentuação de melhora sintomática, funcional e resposta a clinimetria (DAS 28, HAQ). Com algumas referências de melhora um pouco mais lenta mas em todos os casos por mim seguidos todos atingiram um bom controle até essa data.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Tofacitinibe: melhora importantes a atividade inflamatória DAS 28, com a medicação isolada (monoterapia). De 6 pacientes, 5 estão em monoterapia. Uma paciente apresentou depois de 4 semanas de tofa, mantendo atividade importante, sendo necessário MTX, e q após mais 4 semanas, na avaliação paciente e médico com melhora acima de 50%, ACR 20 e ACR 50, Negativo: Tofacitinibe: gastrointestinais leves, algumas infecções leves de VAS com resolução em tempo curto com medidas necessárias em tempo hábil. O q justifica tudo isso? Ter como norma o retorno do paciente em sucessivas consultas a cada 4 semanas</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Biológicos (anti tnf e não anti tnf), Positivo: Biológicos (anti tnf e não anti tnf): ampliação da resposta anti inflamatória dai a melhora clínica e funcional devolvendo uma boa qualidade nas atividades habituais dos pacientes , tanto no q se refere ais DMARDS orais e na falha destes, usando os anti tnf e nas falha destes usando os não anti tnfs., Negativo: Infecções intercorrentes, falhas segundo a própria avaliação clínica correspondente a bibliografia. Alguns casos infecção grave , sendo tratada voltando a tomar a mesmo medicamento no devido tempo indicado.</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Excelente medicamento e mais uma arma para tratarmos artrite reumatoide</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Pacientes com artrite reumatoide que ja usaram outras medicações, inclusive biologicas sem melhora do quadro, melhoraram com o xeljanz, Negativo: por enquanto nenhum</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: AdalimumabeEtanercepteGolimumabeRituximabe, Positivo: , Negativo:</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Os estudos mostram eficácia semelhante aos biológicos e segurança também semelhantes com exceção de uma maior incidência de herpes zoster preferencialmente população asiática. As recomendações americanas (ACR) e europeias (EULAR) colocam como um opção terapêutica em pé de igualdade com os anti-TNF. A facilidade de uso (oral) leva a preferência de muitos pacientes por essa medicação.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Estou usando o Tofacitinib em 6 pacientes com Artrite Reumatóide na falha de MTX e pelo menos 1 biológico., Positivo: Todos os casos mostraram melhora em curto e médio prazo (de 1 mês a 3 meses, Negativo: Não tive ainda efeito adverso descrito pelos pacientes. Ressalve-se o n pequeno e o tempo de uso.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexate, Leflunomide, Adalimumabe, Etanercept, Infliximabe, Golimumabe, Tocilizumabe e Abatacet., Positivo: O Metotrexate e Leflunomide isolada ou associadamente mostram melhora na maior parte de pacientes porém com remissão ou baixa atividade apenas em parte deles (não tenho estudos clinicos para deteminar frequencia). Os antiTNF (Infliximabe, Golimumabe, Etanercept e Adalimumabe) tem o mesmo perfil de comportamento, com maior frequencia de remissão, porém em número maior de pacientes. Os demais usei na falha dos anteriores atingindo remissão em um número maior de pacientes. , Negativo: Em relação ao MTX e Leflunomide já tive falha terapêutica, distúrbios gastro-intestinais, pancitopenia aumento de transaminases em parte dos pacientes (minoria). Em relação aos biológicos acrescento maior índice de infecções levando a troca de medicamento. Em relação á suspensão tenho registrado 4 casos.</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É medicamento eficaz,comparável à classe dos biológicos e fácil administração,via oral,segurança comparável aos biológicos.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, todos os biológicos pra artrite e espondiliartrite, Positivo: Eficácia,segurança, Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os biológicos , Positivo: Eficácia e segurança, Negativo: Infecção</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
24/10/2016	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, No cuidado diário com os pacientes com artrite reumatóide, notamos que há necessidade de maior número de opções de medicamentos para estes pacientes, pois os que existem pelo SUS são extremamente caros e causam grande risco de reativação de tuberculose, potencialmente mais grave do que a reativação do herpes zoster. Além disso, há vacina para herpes zoster para maiores de 50 anos.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Controle da artrite reumatoide com biológico via oral - facilidade posológica, Negativo: Intolerância gástrica no início do tratamento</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos - os 5 anti-TNFs, rituximab, abatacep, tocilizumab, Positivo: Todos são eficazes para controle da artrite, mas é comum o desenvolvimento de falha secundária (principalmente os anti-TNF). Além disso, num país em que a tuberculose é endêmica e há dificuldade de realização do PPD, é preciso muita cautela no uso de Anti-TNF. Por último, certos pacientes não querem e/ou não tem grau de instrução suficiente para usar medicações endovenosas ou subcutâneas. É necessário termos mais opções de tratamentos via oral, que tenham outros mecanismos de ação, além do metotrexato e leflunomida, para pacientes com artrite reumatóide moderada a grave, Negativo: acima</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, TRATA-SE DE SUBSTANCIA COM MECANISMO DE AÇÃO DIFERENTE DOS DEMAIS PROPORCIONANDO UMA POSSÍVEL MELHORA PARA OS PACIENTE REFRACTÁRIOS AOS OUTROS AGENTES BIOLÓGICOS. ALEM DE SER POR VIA ORAL, O QUE FACILITA A ADESÃO AO TRATAMENTO PELO PACIENTE</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: TOFATIMBE 5 mg, Positivo: FACILIDADE DE USOMELHROA DA ATIVIDADE DA DOENÇASEM EFEITOS COLATERAIS IMPORTANTES, Negativo: NÃO TIVE</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: TODOS OS AGENTES BIOLÓGICOS APROVADOS PELA CONITEC, Positivo: MELHORA DA ATIVIDADE DA DOEÇA, Negativo: APLICAÇÃO SUBCUTÂNEA E/OU ENDOVENOSO</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tenho experiencia com tofacinibe em pacientes que falharam aos anti-TNF e mesmo ao rituximabeTem perfil de segurança adequado,preço honesto e comodidade posológica</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Em artrite reumatoide na falha ao MTX ou na falaha aos anti-TNF e mesmo na falha ao rituximabe, Positivo: facil de usar,rápido e sem efeitos colaterais, Negativo: não está na farmacia de alto custo</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: todos anti-TNF,abatacep,tocilizumabe e rituximabe, Positivo: são eficazes,mais seguros que imaginávamos, Negativo: perda de resposta com o tempo</p>
24/10/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Devemos ter uma opção oral p tratamento da Artrite</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
25/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, deve-se considerar a individualidade de cada paciente e permitir que, aos casos refratários a outros MMCDs possam utilizar-se deste fármaco que bloqueia a evolução da doença e previne a degradação incapacitante com resultados observados com pouco tempo de uso</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: citrato de tofacitinibe, Positivo: tolerabilidade, menor queixa de interação com outros anti-inflamatórios, resposta observada em poucos meses de uso com redução da dose de analgésico adicional e outros anti-inflamatórios, Negativo: distúrbios do sono episódicos em alguns pacientes, sem necessidade de adição farmacoterápica.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: leflunomida, hidroxiquina, , drogas anti tnf, Positivo: drogas anti tnf > rápida estabilidade da doença e bloqueio da degradação articular da doença, , Negativo: leflunomida > resposta lenta até a estabilidade da doença com efeitos gastrointestinais adversos, alopecia, intolerância, teratogenicidade dificultando a oferta a jovens. Cloroquina > droga lenta com efeito toxicidade progressiva ao longo do tempo dificultando, na estabilização da doença sua manutenção em uso</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Trata-se de uma importante opção terapêutica principalmente para os pacientes que estão longe de um grande centro.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe , Positivo: Melhora da dor, qualidade de vida , Negativo: Dificuldade de ac</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe , Positivo: Melhora da dor e qualidade de vida , Negativo: Herpes zoster</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, há inúmeros estudos evidenciando um ótimo resultado com esta droga para pacientes com artrite reumatoide moderada a grave, tendo como importante indicação para aqueles pacientes que não responderam aos medicamentos hoje vigentes no nosso arsenal terapêutico</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: sulfasalazina, metotrexato, leflunomida e biológicos em geral , Positivo: controle do quadro inflamatório articular com estas drogas. Porém, existem grupos de pacientes não respondedores a estas drogas utilizadas, ou que apresentam algum tipo de efeito colateral com elas. Para estes pacientes, o tofacitinibe evidenciou excelentes resultados, utilizado como monoterapia ou em associação a alguns dos outros medicamentos , Negativo: toxicidade hepática, anemia ou leucopenia ou plaquetopenia, aftas, alopecia, infecções, lesões cutâneas, alterações do trato gastrointestinal</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Porque seria útil mais uma opção para o tratamento da AR. Sendo a única via oral.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os medicamentos biológicos para AR., Positivo: Etanercepte: praticidade , adalimumabe, certolizumabe , golimumabe , abatacepte e tocilizumabe : praticidade e eficácia e rituximabe: opção na falha dos outros biológicos., Negativo: Etanercepte, adalimumabe, golimumabe, certolizumabe : reação subcutânea , infliximabe, rituximabe e tocilizumabe e abatacepte: intolerância a infusão</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Com todos os medicamentos citados., Positivo: Eficácia , Negativo: Reações adversas e perda da eficácia.</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, sou médico reumatologista, tenho experiência com o tofacitinibe, e os pacientes com artrite reumatoide, apresentaram boa resposta a este produto, já em acompanhamento por 4 meses</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tofacitinibe, Positivo: boa resposta no controle da doença com relação ao DAS, em pacientes que falharam com anti-TNF, Negativo: não tive</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: humira, etanercept, certolizumabe, Positivo: MELHORA DO DAS, Negativo: NÃO TIVE</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, MEDICAMENTO COM EXCELENTE RESULTADO NO CONTROLE DA ARTRITE REUMATÓIDE E OPÇÃO PARA INSUCESSO COM MEDICAMENTO MODIFICADORES DA DOENÇA</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: INFILIXIMABE, ADALIMUMAB, GOLIMUMABE, RITUXIMAE, ABATACEPTA, RITUXIMAVAR, TOCILIZUMABE, METOTREXATO, IMURAN, CICLOFISFAMIDAMIDA, CICLOSPORINA, , CORICOSTEROIDES, ANTI INFLAMATÓRIOS NÃO HORMONAIS, OURO COLOIDAL, D PENICILAMINA, TOFACITINI9BE, Positivo: DIMINUIÇÃO DO PROCESSO INFLAMATÓRIO, REDUÇÃO DO CASCATA ETIOLÓGICA,, MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA, REDUÇÃO DOS DNOS ORGÂNICOS, REDUÇÃO DA S LESÕESÓSSEAS E ARTICULARES., Negativo: HEAPOXICIDADE, NEFROTOXICIDADE, DERMATOPATIAS, LESÕES NEUROLÓGICAS, HEMATOPATIAS, PERDA DE POTENCIAS MEDICAMENTOSA, IMUNOPATOGENIA</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: TODOS OS CITADOS ACIMA. O TOFACITINIBE PROPORCIONA OUTRA VIA DE INTERFERÊNCIA PARA IMIBIÇÃO DE MOLÉCULAS FUNDAMENTAIS PARA O DESENVLVIMENTO DA INFLAM~ÇÃO E POR SER DE OUTRA CLASSE DE MEDICAMENTO DIFERENTA DOS BIOLÓGICOS, ALÉM DE POSSUIR GRANDE POTÊNCIA, PROPORCIONAR UMA VIA DIFERENTE DE CONTROLE., Positivo: DIMINUIÇÃO DA RESPOSTA INFLAMATÓRIA, DAS LESÕES SISTÊMICAS E A E OSTREO ARTICULARES. DIMINUIÇÃO DO PROOCESO INFLAMATÓRI E INERFERENCIO NO PROCESSO ETIOPATOGENICO DA DOENÇA., Negativo: DISTURBIOS, GASTRO ENTEROLÓGICOS, SUCETIBILIDADE AINFEÇÕES, DISTURIBIOS HEMATOLÓGICS, HEPÁTICO,, NEUROLÓGICOS.</p>
24/10/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Droga oral com exclentes resultados no controle e evolucao da artrite reumatoide. Novo mecanismo de atuacao.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: o Xeljanz, Positivo: Medicacao via oral.Otimo controle atividade da doenca.Reduz progrssao de erosao.Melhor qualidade de vida, Negativo: Custo alto.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Anti-TNFAnti-IL6Anti-CD20, Positivo: Todos sao opcoes excelentes para o tratamento da atrite reumatoide, Negativo: Alto custo e medicacao injetavel venosa</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Tenho pacientes em uso com resultados suficientes seja por falha primária ou até terciária. Tive 1 caso de infecção grave no uso sem no entanto conseguir estabelecer nexo causal claro, mas interrompi</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Retorno a inatividade ou atividade mínima da doença, Negativo: Ausência de efeito</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Inatividade ou atividade mínima da doença em artrite reumatóide, Negativo:</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tal medicação já é comercializada em boa parte do mundo, apresenta estudos pivotais aprovados por órgãos reguladores internacionais. Já est sendo incluído em várias guias de tratamento por entidades internacionais</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Sou médico e pesquisador clínico, tenho experiência em vários estudos clínicos de minha area, Positivo: Em particular o Tofacitinibe foi prescrito para pacientes que já haviam falhado aos medicamentos controladores da Artrite Reumatóide sintéticos e biológicos. É sabido que uma parte destes pacientes respondem parcialmente ou não respondem a terapias aprovadas e distribuídas pelo alto custo. Consegui que 7 pacientes com este perfil iniciassem a medicação e seis deles obtiveram melhora considerável com DAS 28 nos níveis de remissão da doença, Negativo: Uma paciente não apresentou melhoras e teve que mudar a medicação. Não observei até agora evento adverso. Já estamos completando um ano de tratamento em dois pacientes.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexato, Leflunomida, todos os anti-TNFs, Tofacitinibe, Abatacept, Rituximabe., Positivo: Todos tem base científica para utilização, em média com boa melhora e, em alguns casos, sustentável. Porém de 20 a 30% não respondem ou respondem por um período depois falham. (falhas primárias e secundária). , Negativo: Infecções, Tuberculose, risco de neoplasia.</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, É mais barato que a medicação biológica e tem resultados semelhantes, pode ser útil no controle da Artrite Reumatoide. É rápido no alívio da dor e não depende de resfriamento para armazenar.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tofacitinibe, avaliação de pacientes em uso., Positivo: reduz a flogose, e alivia a dor. no médio prazo reduz dano osseo., Negativo: inibindo interferon alfa aumenta um pouco a suscetibilidade a viroses, recidiva de herpes simples, herpes zoster, principalmente.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: adalimumabe, etanercept, Positivo: também reduzem atividade de AR , Negativo: raros efeitos</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Seria a única opção oral para meus pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os medicamentos biológicos, etanercepte, adalimumabe, golimumabe, certolizumabe, abatacepte., Positivo: Etanercepte: meia vida curta, adalimumabe: boa resposta, golimumabe: posologia, certolizumabe: posologia, abatacepte: opção na falha., Negativo: Etanercepte: reações tópica, adalimumabe, golimumabe e certolizumabe: falha e abatacepte: pouca experiência.</p>
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Não existe uma droga oral com eficácia biológica disponível no SUS, que possa ser utilizada em monoterapia. Apenas uma droga biológica pode ser recomendada em monoterapia, portanto tofacitinibe pode ser uma alternativa aos pacientes que não podem utilizar biológicos por intolerância a terapia combinada com MTX. Para pacientes que têm dificuldade com medicações infusionais ou subcutânea.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Posologia fácil, rápida resposta, comodidade e liberdade do paciente, diminuição de provas inflamatórias de fase aguda, melhora da funcionalidade dos pacientes. Sou Reumatologista e tenho uma paciente com falha a antiTNF E QUE TEM TIDO boa RESPOSTA nos últimos 4 meses a Sem eventos adversos até o momento, , Negativo: Não há pontos negativos na minha experiência até o momento.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe etanercepte Infleximabe tocilizumabe , Positivo: Boa resposta com todos eles, variando de paciente para paciente, melhora na qualidade de vida dos pacientes numa era em que não existiam outras medicações alvo específicas., Negativo: Risco mais alto de infecções.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Paciente fora de atividade de artrite reumatoide e repigmentação das lesões de vitiligo como achado ocasional, Negativo: Até o momento nenhum</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Corticoide, hidroxicloroquina, metotrexate, leflunomida, sulfasalazina, AINEs, infliximabe, golimumabe, adalimumabe, etanercepte, certolizumabe, abatacepte, tocilizumabe e rituximabe, Positivo: Alguns são poupadores de corticoide e atuam na remissão de atividade de doença, Negativo: Maior propensão a infecção a longo prazo</p>
25/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Devido as falhas terapêuticas que ocorrem após o uso prolongado dos imunossupressores e imunobiológicos. Novas opções e alternativas de medicamentos são sempre bem vindas para o tratamento dessa artrite crônica.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, adalimumabe, etanercepte, golimumabe., Positivo: Bom controle da dor e infamação nos primeiros meses ou anos de uso., Negativo: Com infliximabe teve dor torácica, náuseas, mal estar. Com os demais apenas falhas terapêuticas.</p>
17/10/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, mesalazina e prednizona., Positivo: Tive boa melhora com o prednizona. Melhora da inflamação e do sangramento. , Negativo: Retorno da enxaqueca e ganho de peso.</p>
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Não existe hoje uma alternativa oral, de rápida resposta, com resposta semelhante às drogas biológicas que beneficie pacientes de zonas rurais com dificuldade de receber medicações intravenosas e subcutâneas.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Sou Reumatologista e possuo 2 pacientes em uso, um com falha a biológico e outro com falha, com falha a DMARDs ambos apresentando resposta muito rápida e sem efeitos colaterais até o momento. Fácil posologia é maior liberdade e qualidade de vida para o paciente. Diminuição rápida das provas inflamatórias de fase aguda como vhs e pcr., Negativo: Nenhum até o momento</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe e Etanercepte, Infliximabe também , Positivo: São drogas que mostram boas respostas assim como o tofacitinibe. Temos o costume de lidar com eventos adversos dessas drogas por estarem ha muito tempo sendo comercializados. Além de alívio da dor e poliartrite, regressão objetiva de sinovite e das 28 3v., Negativo: Reações locais Intervalo de aplicação Risco de TB latente reativar.</p>
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Experiência com mais de 25 pacientes em tratamento com Tofacitinibe com boa resposta e ausência de eventos adversos.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: TOFACITINIBE, Positivo: Melhora da Fadiga, Remissão rápida e sustentada dos marcadores de atividade da doença (PCR e VSH) e os índices (HAQ, DAS28 e SDAI), Via de Administração Oral, Negativo: Não foram observados nenhum evento adversos em mais de um ano de experiência</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os DMARDs não Biológicos e Todos os DMARDs Biológicos, Positivo: Melhora da atividade inflamatória, rápida eficácia, Negativo: Eficácia não sustentada, falha primária e secundária, via de administração, eventos adversos significativos.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tenho muita experiencia e bons resultados com o referido farmaco e interesse que o mesmo seja incorporado para melhorar a qualidade de vida de mais pacientes com uma doença tão grave.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Melhora rápida da fadiga, da rigidez matinal, redução dos índices do ICADS(DAS 28, HAQ, SDAI) e provas de atividade inflamatória PCR e VSH, melhora da qualidade de vida dos pacientes.Via de administração Oral, Negativo: Não observamos nesses 16 meses de acompanhamento mensal nenhum evento adversos nos 25 pacientes que estão em tratamento.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: DMARDS não biológicos (MTX e Leflunomida) e DMARDS Biológicos (Anti-TNF, Anti-CD20 e Anti-IL6) , Positivo: Melhora da sintomatologia dolorosa, Negativo: Infecções intercorrentes, via de administração, falha primária e secundaria</p>
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Os medicamentos modificadores do curso de doença, apresentam mecanismos de ação completamente diferentes. São receptores e vias de estímulo da inflamação distintos!</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tofacitinibe, Positivo: Utilizei tanto como droga de primeira linha, como na falha dos DMARDS sintéticos e biológicos. Tive boa resposta em parte dos meus pacientes., Negativo: Por ora nenhum</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: cloroquina, methotrexate, leflunomida, anti TNF alfa, anti IL6, Positivo: Em todos, redução do processo inflamatório e melhora das dores articulares., Negativo: Cloroquina- deposição na retinaMethotraxate e leflunomida- hepatotoxicidades, alopecia, diarreiaBioógicos- infecções</p>
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Importante a disponibilidade de uma medicação oral com a mesma eficácia dos biológicos.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Melhora clínica da dor, e dos movimentos articulares. Boa tolerância. rapidez de resposta., Negativo: Nenhum.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, etanercepte, rituximabe, MTX, AZULFIN, HIDROXICLOROQUINA., Positivo: Todas drogas tem boas respostas e segurança conhecida., Negativo: Falha terapêutica em pacientes específicos.</p>
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Como Reumatologista tenho pacientes em uso da medicação em questão, que haviam falhado a mais de duas classes de biológicos. Até o momento apresentaram boa resposta clínica. Uma das pacientes teve herpes zoster simples mas, foi tratada durante suspensão da droga por quinze e reiniciada posteriormente, mantendo o uso da mesma.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Sim, para o tofacitinibe, Positivo: Eficaz, Negativo: Risco de infecção</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Agentes antiTNF, ABATACEPT, TOCILIZUMABE E RITUXIMABE e agora tofacitinibe., Positivo: No geral todos podem ser utilizados. Sendo todos semelhantes em relação a eficácia., Negativo: O risco em potencial de infecções inerente à todos os biológicos e tofacitinibe. É importante respeitar as contraindicações e recomendações de segurança inerentes ao uso de cada produto em particular.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Com os avanços que vem sendo feitos no campo da reumatologia não podemos deixar de oferecer aos nossos pacientes todos os recursos possíveis para sua melhora ainda mais com uma doença de potencial tão agressivo quanto a Artrite Reumatóide. A incorporação do Tofacitinibe no arsenal terapêutico da AR nos dá a possibilidade de tentar outro mecanismo de ação nos pacientes que não responderam aos mecanismos anteriores (Anti-TNF, Anti-CD20, etc). Apesar dos trabalhos não mostrarem diferença significativa nas respostas, não sabemos qual tipo específico de paciente se beneficia com um ou outro.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe., Positivo: Tenho 6 pacientes fazendo uso da medicação e a evolução de 5 deles foi muito favorável com redução de DAS-28, CDAI e SDAI. Todos os casos eram de falha a outros medicamentos. Apenas 1 dos pacientes em que a melhora foi discreta. Uma das pacientes é portadora de insuficiência cardíaca grave, com 72 anos e evoluiu de forma muito satisfatória com a medicação., Negativo: Não tive até o momento nenhuma intercorrência infecciosa (Zooster) ou qualquer outra.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os outros biológicos., Positivo: Todos também apresentaram efeitos benéficos mas existe casos com perda da eficácia e melhora não expressiva onde necessitamos trocar a terapia., Negativo: Infliximabe e Rituximabe com vários casos de Herpes Zooster. Tocilizumabe com um caso de reação anafilática grave.</p>
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É uma opção bastante interessante com mecanismos diferentes das drogas já existentes para doentes com uma doença incapacitante crônica</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Boa resposta terapêutica, Negativo: Não obaervri</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: AdalimumabInfluximabRituximabEtanercepteAbataceptCertolizumab, Positivo: Todos boas opções , Negativo: Infecções</p>
25/10/2016	Empresa	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, minha experiencia com o uso do produto, receitado até o momento em 3 paciente, foi de que a rápida melhora no quadro clínico, facilidade de administração por ser V.O. fazem uma adesão melhor do paciente ao novo tipo de terapia para Artrite reumatoide</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: etanercepte, adalimumabe, infliximabe, abatacepte, tocilizumabe, certolizumabe, rituximabe, oligumabe , Positivo: todos tem resultados bons. , Negativo: ser E.V. ou S. C.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: etanercepte, adalimumabe, infliximabe, abatacepte, tocilizumabe, certolizumabe, rituximabe, oligumabe , Positivo: todos tem resultados bons. , Negativo: ser E.V. ou S. C.</p>
25/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, a medicação é útil e efetiva para artrite reumatoide</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tofacetinib, Positivo: eficaz, seguro, fácil administração, resposta favorável dos pacintes, Negativo: não tive efeitos negativos</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: leflunomida, adalimumabe, etanercepte, tocilizumabe, abatacepte, infliximabe, certolizumabe, Positivo: eficaz na artrite reumatoide, Negativo: pode ocorrer falhas e efeitos adversos como qualquer outro</p>
25/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, medicação mais barata , uso por via oral e resposta favorável nos pacientes com artrite reumatóide</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tofacitinibe, Positivo: uso oral, mais barato que os anti-tnf e resposta favorável, Negativo: quanto ao tofacitinibe uma paciente não respondeu ao tratamento e outra teve dispnéia ao seu uso sendo necessário sua suspensão</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: todos os demards e biológicos, Positivo: biológicos com boa resposta, poucos efeitos colaterais, Negativo: preço elevado todos injetáveis</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Trata-se de medicamento eficaz com resultados robustos de literatura a cerca de sua eficácia e segurança</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: TOFACITINIBE, Positivo: EFICÁCIA, COMODIDADE POSÓLOGICA E SEGURANÇA, Negativo: PREÇO</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: METOTREXATE, LEFLUNOMIDE, IMUNOBIOLOGICOS (ANTI-TNFS, INIBIDORES DE IL6, ABATACEPTE, RITUXIMABE), Positivo: PREÇO, EFICÁCIA, COMODIDADE POSÓLOGICA, Negativo: INFECÇÕES, INEFICACIA, INTOLERABILIDADE GÁSTRICA, FALHA SECUNDÁRIA</p>
25/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, o paciente tem que ter todas possibilidades possíveis como opção de tratamento</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tofacitinibe, Positivo: resposta rápida e eficaz, Negativo: nenhum</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: metotrexato e hidroxiclороquina, Positivo: controle do quadro, Negativo: intolerância gastrointestinal</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O medicamento citrato de Tofacitinibe tem demonstrado excelente eficácia em pacientes com Artrite Reumatóide moderada a grave, mesmo aqueles que falharam com outros medicamentos biológicos, apresentaram boa resposta a esta nova alternativa. Em minha experiencia clinica, tenho 2 pacientes em uso deste medicamento há mais de 3 meses, que se enquadram nesse caso, de falha aos outros tratamentos, e todos estão evoluindo com resposta muito satisfatória e tenho mais 1 caso que está em fase de início do uso do mesmo</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Citrato de Tofacitinibe , Positivo: Excelente resposta clinica, com remissão da atividade da artrite reumatoide, melhora dos sintomas do paciente, melhora dos exames complementares, como provas inflamatórias e possibilidade de retirada de outros medicamentos auxiliares, tais como corticoides e antitumorais. Esses pontos fazem com que o paciente apresente melhora funcional e melhora da qualidade de vida. O fato de ser um medicamento oral facilita a adesão do paciente. , Negativo: Até o momento, com a minha experiencia, ainda não presenciei efeitos colaterais com os meus pacientes em uso de tal medicamento.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexato, Leflunomida, Sulfassalazina, Hidroxiclороquina, Adalimumabe, Infliximabe, Etanercepte, Certolizumabe pegol, Golimumabe, Abatacepte, Tocilizumabe, Rituximabe, Positivo: Todos os medicamentos acima proporcional melhora do desempenho funcional do paciente, com redução da atividade da doença e melhora funcional, porém, os medicamentos Metotrexato, Leflunomida, Sulfassalazina e Hidroxiclороquina apresentam melhora nos casos mais leves de doença e os demais para doença mais grave. , Negativo: Tais tratamentos representam alto custo para o sistema de saúde. Muitos deles são injetáveis, com necessidade de monitorização em clinica ou hospital. Efeitos colaterais, como maior risco de infecção, redução da imunidade para os medicamentos injetáveis e toxicidade hepática e anemia para os demais,</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
25/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, os recentes avanços no tratamento da artrite reumatóide, fizeram um Boom de novos tratamentos surgirem nas ultimas décadas, fazendo com que os pacientes saíssem de um universo restrito e de eficácia duvidosa, para um amplo arsenal com resultados promissores à ponto de tornar os tratamentos cada vez mais fáceis. O surgimento do tofacitinibe é uma revolução por se tratar de medicamento de uso via Oral e pelo mecanismo de ação, até então inédito nesse tipo de doença</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tofacitinibe, Positivo: Ele é eficaz no tratamento de artrite reumatóide, em pacientes que já faziam uso de outras medicações e por ineficácia inicial ou perda de eficácia ao longo do tempo, necessitaram a troca da medicação. Não tive experiencia com pacientes sem uso de outros tratamentos, mas há relato científico que é eficaz também nesses quadros. A vantagem com relação à outros medicamentos recentes é que se trata de medicação via Oral, de fácil uso e até o momento, sem efeitos adversos em pacientes que conheço que fizeram uso, Negativo: até o momento nenhum</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: todos os outros medicamento utilizados no tratamento de Artrite Reumatóide, Positivo: são eficazes no tratamento da doença, mas até o mais recente mostra-se ineficaz em alguns dos paciente, devendo os novos medicamentos serem incorporados para que possamos ter mão de um arsenal mais amplo, que possa abranger todos os pacientes., Negativo: perda de eficácia ao longo do tempo, reações locais (medicamentos injetáveis), quadros infecciosos, e esses efeitos negativos são comuns a grande maioria das medicações em uso hoje para a Artrite Reumatóide</p>
25/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, no momento estou acompanhando 3 pacientes que ja utilizaram DMARDS e anti TNF e estão evoluindo bem com este medicamento. Um aspecto interessante e o fato de poder usar como monoterapia e ser via oral permitindo facil maneja em caso de infecção por exemplo que são comuns em pacientes com Artrite Reumatoide</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: TOFACITINIBE, Positivo: MELHORA DA RIGIDEZ MATINAL, ASTENIA E MELHORA DA ARTRITE. NÃO NECESSITA ASSOCIAÇÃO COM METOTREXATOMEIA VIDA CURTA PERMITE FÁCIL MANEJO EM CASO DE INFECCÃO NÃO OBSERVEI NENHUM CASO DE INFECCÃO ASSOCIADA ATÉ O MOMENTO, Negativo: CEFALIA, PODE CAUSAR EDEMA E AUMENTAR PRESSÃO ARTERIAL EM PACIENTES HIPERTENSOS.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: HIDROXICLOROQUINA, METOTREXATO, LEFLUNOMIDA, ETANERCEPTE, ADALIMUMABE, ABATACEPTE, RITUXIMABE, TOCILIZUMABE, Positivo: MELHORA DA ARTRITE, MELHORA DA RIGIDEZ MATINAL, MELHORA DA ASTENIA, Negativo: RETINOPATIA , FIBROSE PULMONAR, HEPATOTOXIDADE, PIORA DA PNEUMONITE INTERSTICIAL, AUMENTO DO RISCO DE INFECCÕES (CELULITE, INFECCÃO URINARIA, PNEUMONIA, ETC), CEFALIA, AUMENTO DE PRESSÃO ARTERIAL</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
25/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, HÁ CASOS EM QUE A DOENÇA NÃO RESPONDE AOS MEDICAMENTOS SINTÉTICOS E - OU BIOLÓGICOS ATUALMENTE DISPONÍVEIS NO SUS. PRECISARIA DE OUTRAS OPÇÕES TERAPÊUTICAS JÁ QUE SÃO INÚMERAS AS VIAS INFLAMATÓRIAS, CITOCINAS, ENVOLVIDAS NO PROCESSO DE ATIVAÇÃO E PERPETUAÇÃO DA ARTRITE REUMATÓIDE.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: CITRATO DE TOFACITINIBE, Positivo: VIA ORAL; NÃO HÁ OUTRO MMCD BIOLÓGICO DISPONÍVEL VIA ORAL PARA TRATAMENTO DE ARTRITE REUMATOIDE. CONTROLE DA ATIVIDADE DA DOENÇA APÓS TER FALHADO AO USO DE 3 ANTI-TNF, AO ANTI CD20 E TER TIDO UM CHOQUE ANAFILÁTICO COM O ANTI-IL6, TAMBÉM ENDOVENOSO. , Negativo: EFEITOS NEGATIVOS PODEMOS FALAR DA IMUNOSSUPRESSÃO; MAS TODA DOENÇA AUTO-IMUNE TEM QUE SER TRATADA COM IMUNOSSUPRESSORES, PARA O SISTEMA DE DEFESA " PARAR DE ATACAR " O ORGANISMO. NO ENTANTO, OS MEDICAMENTOS SÃO SEGUROS, INFECÇÕES GRAVES SÃO RARAS.NO CASO DO TOFACITINIBE, O RISCO AUMENTADO DE HERPES ZOSTER FOI PRINCIPALMENTE EM POPULAÇÃO ORIENTAL E HOJE EM DIA JÁ HÁ VACINA PARA EVITAR A MANIFESTAÇÃO DA INFECÇÃO.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: ADALIMUMABETANERCEPTGOLIMUMABCERTOLIZUMAB PEGOLRITUXIMABABATACEPT, Positivo: TODOS OS MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS PODEM SER EFICAZES, PORÉM UM PACIENTE PODE RESPONDER SATISFATORIAMENTE A UM DETERMINADO MEDICAMENTO E NÃO A OUTRO, COM OUTRO MECANISMO DE AÇÃO.HÁ CASOS DE PACIENTES QUE NÃO RESPONDERAM A NENHUM DOS TRATAMENTOS ATUALMENTE DISPONÍVEIS, CASOS MAIS GRAVES, COM PROVAS INFLAMATÓRIAS MAIS ELEVADAS E ANTICORPOS COM TITULOS MAIS ELEVADOS, COM DOENÇA MAIS AGRESSIVA E PRECISAMOS DE OUTRA OPÇÃO TERAPÊUTICA PARA EVITAR INCAPACIDADE FUNCIONAL DESTES PACIENTES. , Negativo: EFEITOS NEGATIVOS DE TODOS SÃO O RISCO DE INFECÇÃO, O QUE OCORRE COM QUALQUER IMUNOSSUPRESSOR, MAS QUE NA PRÁTICA CLINICA CORRESPONDE AO QUE SE OBSERVA NOS ESTUDOS, OU SEJA, BAIXO NUMERO DE COMPLICAÇÕES.</p>
25/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tenho pacientes que preferem fazer uso de uma medicação oral e que não toleram o MTX e que se beneficiariam do Tofacitinibe. Acho importante termos um medicamento via oral p nossos pacientes com AR.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Etanercepte , adalimumabe , golimumabe , certolizumabe , Positivo: Etanercepte : eficácia e meia vida curta, adalimumabe : eficácia e posologia, golimumabe e certolizumabe: posologia, Negativo: Etanercepte , adalimumabe, certolizumabe e golimumabe podem dar reações adversas pelas aplicações cutâneas e perdem a efetividade após um tempo de tratamento.</p>
25/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Esse medicamento já está sendo usado em vários países da América do sul e seria mais uma opção para tratamento de doença autoimune.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe , Positivo: melhor controle da Ar em uma paciente que não respondeu a outros biológicos., Negativo: Ainda não tive problemas com esse medicamento em especial!</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Dmards convencionais, anti-tnfs, tocilizumabe, rituximabe, Positivo: Encontramos a pacientes que não responderam, ou tiveram reações a todos esses medicamentos., Negativo: Já tive pacientes que tiveram infecção em vigência dessas drogas, reações cutâneas bom anti Tnf, alergia infusional com medicação venosa. Então uma nova droga de uso Oral seria bem vinda!</p>
25/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Há inúmeros trabalhos científicos com seguimento de alguns anos que comprovam o perfil de segurança da medicação associado a excelente eficácia. E o custo dessa medicação é bem inferior se comparada aos biológicos.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Citrato de tofacitinibe, Positivo: Remissão da artrite reumatoide em paciente. , Negativo: Sem efeitos negativos</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: etanercept, adalimumabe, , golimumabe, rituximabe, metotrexato, leflunomida, reuquinol, Positivo: Melhora dos sintomas de artrite reumatoide e remissao da doença. , Negativo: Maior risco de infecções, alergia a medicação.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
25/10/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acompanho um paciente que está tomando medicamento e teve uma grande melhora e que não havia tido com outros medicamentos.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Xeljanz, Positivo: melhora rápida e boa tolerância. Melhora na qualidade de vida., Negativo: Sem efeitos negativos</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: medicamentos Biológicos, Positivo: funcionou no começo, no primeiro mês, mas piorou ao longo do tempo., Negativo: dor na aplicação, alergia no local da aplicação, perda de eficácia rápido. Precisava deixar na geladeira.</p>
25/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexato, Sulfassalazina, Hidroxicloroquina, Azatioprina, Infliximab, Etanercepte, Adalimumab, , Positivo: São DMARDS e Anti-TNF, Negativo: Não produziam o efeito desejado, isto é, levar à remissão da doença, outros com efeito hepatotóxico (mtx), maculopatia tóxica pela HCQ, injeções frequentes</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tofacitinibe, Positivo: remissão da doença, facilidade da posologia, Negativo: nenhum</p>
25/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, tofacitinibe eficaz e seguro para artrite reumatóide</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexate, leflunomida, enbrel, humira, ifx, orenia, Positivo: Controle da doença, Negativo: Dor na aplicação</p>
25/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A artrite reumatóide é uma doença inflamatória crônica, incapacitante e o tratamento agressivo com possibilidade de associação de drogas sintéticas e posteriormente biológicos é importante para evitar sequelas articulares. É importante que se siga um consenso de tratamento da AR, como o da Sociedade Brasileira de Reumatologia ou outros, como o da ACR ou EULAR, para indicação adequada e evitar custos inadequados ao tratamento da doença. O tofacitinibe é uma nova droga, com um mecanismo de ação diferente das drogas já aprovadas. Tenho ainda experiência pequena com o uso dessa droga, seguindo o consenso da SBR, com resposta boa ao uso deste medicamento. Vejo a utilização dessa droga como mais uma opção no tratamento da AR.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Experiência com drogas sintéticas e biológicas, Positivo: Todos os medicamentos utilizados, sintéticos ou biológicos apresentam ação benéfica nos pacientes, porém isso não ocorre em todos os pacientes, Negativo: Alguns pacientes apresentam intolerância gástrica e infecção com o uso das drogas sintéticas e biológicas. O risco de infecção sempre é maior com os biológicos. Com o tofacitinibe o cuidado maior deve ser com o maior risco de Herpes Zoster.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: DMARDs sintéticos (MTX-cloroquina, leflunomida, sulfassalazina) e biológicos (etanercepte, infliximabe, adalimumabe, golimumabe e outros biológicos), Positivo: Controle da atividade da doença com as drogas tanto sintéticas como biológicas, Negativo: Risco de infecção</p>
25/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A Artrite Reumatóide é uma doença inflamatória crônica, há pacientes que não tem controle da atividade inflamatória com as medicações disponíveis, havendo necessidade de novo mecanismo de ação farmacológico para controle da atividade da doença e trazer qualidade de vida para estes pacientes.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Com o uso do Tofacitinibe houve controle da poliartrite e redução no índice de atividade da doença, e melhora na qualidade de vida diária do paciente., Negativo: Não foi observado efeitos negativos.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Etanercepte, adalimumabe, Infliximabe, Rituximabe, Tocilizumabe, Golimumabe, Abatacepte., Positivo: Efeitos positivos de todos os medicamentos relacionados foi o controle da atividade da doença na maioria dos casos., Negativo: Episódios de infecção secundária, viral ou bacteriana, tratáveis; episódio de aumento de enzimas hepáticas, leucopenia, também tratáveis.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sou médico reumatologista, titular pela sociedade brasileira de Reumatologia. Tenho pacientes com Artrite Reumatóide severa que já falharam a medicações anti-TNF e estão em uso do Tofacitinib. Muitos tiveram excelente resposta com a medicação!!!</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todas medicações para Artrite Reumatoide, inclusive o Tofacitinib., Positivo: Já comentado bobinem 7., Negativo: Poucos efeitos adversos, um caso de Herpes Zoster.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos medicamentos disponíveis para A. Reumatoide., Positivo: Já descrito no item 7., Negativo: Poucos efeitos adversos, um caso de Herpes Zoster.</p>
25/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, acho que seria muito util contar com este medicamento desde que haja parametros pré estabelecidos para a prescrição deste, seguindo normas , e prescrevendo caso nao haja resposta com outros medicamentos ja disponiveis no SUS. DEVE SER PRESCRITO SOMENTE POR REUMATOLOGISTA.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: TOFACITINIBE, Positivo: MELHORA DA ARTRALGIA SEGUNDO INFORMOU O PACIENTE, Negativo: DEMOROU PARA ABAIXAR AS PROVAS DE ATIVIDADE INFLAMATORIA</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: QUASE TODOS OS DISPONIVEIS PARA TTO PARA ARTRITE REUMATOIDE, Positivo: DEPENDE DO MEDICAMENTO, Negativo: DEPENDE DO MEDICAMENTO</p>
19/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Em razão de ter usado o produto em pacientes com AR refratário aos tratamentos convencionais e após a indicação do Tofacitinibe houve uma resposta significativa em mais de 50% da sintomatologia do quadro clínico apresentado pelo paciente.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Até o presente momento o único produto em que participo de uma consulta publica é o Tofacitinibe, Positivo: Resposta Rápida, segurança, boa tolerabilidade e redução de doses de corticoides, proporcionando melhora do quadro clínico do paciente., Negativo: Custo e a não disponibilidade no sistema público de saúde.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: MTX, Leflunomida, Sulfato de Hidroxicloroquina, Sulfassalazina, Azatioprina, Ciclosporina, Prednisona, Anti-TNFs, Anti-IL6, Positivo: Todos são poupadores de corticoides, boa segurança, tolerabilidade e rapidez de ação., Negativo: Eles apresentam falhas primárias e secundárias no transcurso do uso.</p>
21/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Os resultados com os pacientes que estão em uso são muito bons</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tofacitinibe, Positivo: fácil aderência, inicio rápido de ação, resposta mantida, Negativo: seria ideal vacina para zoster antes, embora não tenha visto pessoalmente pacientes apresentarem zoster</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: leflunomida, metotrexato, anti-tnf, tocilizumabe, abatacepte, rituximabe, Positivo: leflunomida e metotrexato: eficaz para boa parte dos pacientes, baixo preçoanti-tnf, tocilizumabe, abatacepte, rituximabe: eficazes de maneira semelhante, boas opções apos falha dos dintéticostocilizumabe: aprovados sem necessidade de mtx associado para manter eficacia, Negativo: leflunomida e metotrexato: muitos pacientes intolerantesanti-tnf: necessidade de manter mtx para eficácia prolongada, falha secundaria, o fato de serem injetáveisitocilizumabe, abatacepte, rituximabe: fato de serem injetáveis, risco de reações infusoriais</p>
20/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, E uma medicacao de uso oral, posologia facil e eficaz no controle daInflamacao na artrite reumatoide.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Tofacinibe- controle da sinovite na artrite reumatoide, deModo eficiente e num tempo de acao favoravel., Negativo: Custo elevado</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Anti TNF, amti IL2, abatacept, leflunomida, etc, Positivo: Resposta terapeutica adequada, Negativo: Alto custo</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/10/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tenho artrite reumatoide fazem 14 anos. Sofro muito com os efeitos colaterais do Metotrexato. Gostaria de ter a oportunidade de tentar esse novo medicamento. Por favor, deem a chance a nós portadores dessa terrível doença a esse remédio.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Prednisona, Difosfato de Cloroquina, Metrotexato , Positivo: Resposta relativamente rápida ao tratamento , Negativo: Dores de cabeça fortíssimas, náuseas, inchaço, queda de cabelos em demasia, problemas oculares</p>
20/10/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, ACHO MAIS FÁCIL TOMAR TODOS OS DIAS VIA ORAL DO QUE A INFUSÃO DO BIOLÓGICO</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
20/10/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Com base em resultados de pesquisas clinicas durante mais de anos. O medicamento é seguro e eficaz. e eu particularmente gostaria de trocar minha medicação de biológico para oral. É muito mais tranquilo no cotidiano.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
20/10/2016	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
20/10/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Muitos pacientes, como é o meu caso, so têm possibilidade de uma melhor qualidade de vida , porque encontraram um remedio compativel com as suas necessidades. Ademais precisamos lembrar que nem todos podem obter a medicação a não ser através do SUS. Dessa forma, faz-se necessário incorporar o Xeljans a essa lista do Sistema, já que muitos indivíduos so saem de suas crises agudas com o uso dessa medicação.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: XeljansCitrato de tofacitinibe 5mg, Positivo: Através do uso do remédio XELJANZ 5mg, consegui sair de uma crise aguda que havia posto em atividade a AR, depois de 22 anos lutando contra a doença. Eu já estava , permanentemente, na cama e sofrendo dores agudas 24 horas por dia; além de ter perdido a função motora das pernas. Essa medicação foi a única solução que pode me restabelecer. Depois de um mês de uso, consegui passar para cadeira de rodas e , em dois meses, ja tinha conseguido controlar a dor sem remédios agressivos. Finalmente, depois de tres meses, pude me levantar e dar alguns passos sem ajuda, voltando a trabalhar em alguns dias., Negativo: No meu caso, nao houve efeitos negativos.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Arava; reutrexato; umira; etanercept,embrel..., Positivo: Conseguiram controlar por pouco tempo a AR., Negativo: Hipertensão, baixa da imunidade, taquicardia...</p>
20/10/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Minha Prima toma a medicação com visível melhora da AR e não aceitava medicação subcutânea e infusional. Ahamos que as pessoas com essa terrível doença precisam ter opção de escolha.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Xeljanz, Humira, Positivo: Xeljanz - via oral , Negativo: Humira - Perdeu o efeito</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Humira, Positivo: , Negativo: Perdeu o efeito e voltou a sentir dor.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, esse medicamento atende um nicho de pacientes não responsivos ao tratamento com MTX e com co-morbidades que impedem uso de outros ;além daqueles que mostram efeitos colaterais e/ou ineficacia com imuno biológicos.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tofacitinibe, Positivo: via oral, dose dividida em duas vezes ao dia. boa tolerancia, eficacia rapida, sem problemas de conservação especifico (refrigeração),eficacia em pacientes não responsivos ao MTX em associação e uso comodroga unica nos intolerantes ao MTX, Negativo: controles regulares como os outros medicamentos, mas sem efeitos que levaram á suspensão obrigatória</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: leflunoida methotrexatoimunobiologicos anti-tnf, Positivo: leflunomida 01 dose ao dia, pode ser associadomethotrexato preço baixo , uma vez por semana, pode ser aasociadoimuno-biologics anti-tnf rapidez e manutenção ação, pode ser associado ,boa eficacia, Negativo: leflunomida geralmente necessita associação, não controla quadros mais graves,efeitos colaterais que necessitam suspensãomethotrexato muita intolerancia , efeitos colaterais hepaticos, não recomendadocom doençao concomitantes comuns como diabetesimuno-biologicos anti-tnf efeitos colaterais, dificuldade conservação e aplicação</p>
20/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A medicacao é efetiva no tratamento da artrite reumatoide, as intercorrencias infecciosas se assemelham as de medicamentos biologicos em uso.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: a experiencia foi positiva, pois as intercorrencias sao semelhantes dos medicamentos em vigencia no rol de procedimentos para artrite reumatoide, Positivo: a possibilidade posologica e rapida para uso da medicacao, liberando o paciente qualidade de vida, no quesito tempo para utilizacao, nao necessitando hospital dia., Negativo: As intercorrencias mais notadas nos pacientes em uso de imunobiologicos sao semelhantes, incluindo-se o tofacitinibe. Sendo que o controle dos pacientes em uso destes medicamentos necessita um acompanhamento mais apurado e rigido.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, Etanercepte, Infliximabe, golimumabe, rituximabe, leflunomide, abatacepte, tocilizumabe, Positivo: As medicações acima sao efetivas no tratamento da artrite reumatoide, tanto quanto o tofacitinibe, pois os pacientes possuem perfil semelhante, levando em consideração que podem ser subcutâneos, endovenosos, e tambem de uso oral., Negativo: As intercorrencias mais notadas nos pacientes em uso de imunobiologicos sao semelhantes, incluindo-se o tofacitinibe. Sendo que o controle dos pacientes em uso destes medicamentos necessita um acompanhamento mais apurado e rigido.</p>
20/10/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Porque foi o único medicamento que conseguiu melhorar minhas dores-de-cabeça de diclofenaco,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Diclofenaco, celebra, reuquinol, Positivo: Não teve resultado, Negativo: Sem resposta</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Celebra , meticorten, diclofenaco,plaquinol,leflunomida, Positivo: Sem resposta , não fizeram efeito , Negativo: Azia , queimação , alteração da pressão</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tenho uma paciente em uso da medicação há 30 dias com melhora do quadro e sem efeitos adversos até a presente data</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Melhora da dor, Negativo: Sem efeitos negativos até o momento</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os demais, Positivo: Melhora da dor, Negativo: Infecções de uma forma geral</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, há evidencia científica de que o medicamento em questao é eficaz e seguro para o tratamento da artrite reumatoide. Há varias ocasioes em que o medicamento poderia ser usado. Falha dos biologicos já disponibilizados no SUS, contra-indicação ao uso destes ou dificuldade para locomoção no caso de aplicação EV.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Tenho prescrito o Tofacitinibe para duas pacientes. A primeira já havia utilizado todos os biológicos disponíveis. Estava com a doença em alta atividade e em 30 dias conseguiu baixa atividade. Permanece (após mais de 12 m) com boa resposta. A segunda paciente está em uso do medicamento ao redor de 20 dias, referindo sentir-se melhor, e com queda significativa de PCR., Negativo: Existe, assim como os outros medicamentos, possibilidade de infecções graves, o que ainda não aconteceu. Também risco aumentado de herpes zoster, que também não ocorreu.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Além dos DMARDS tradicionais, todos os biológicos disponíveis no SUS., Positivo: Eficácia comprovada para tratamento de AR moderada a grave dos seguintes medicamentos: MTX, Leflunomida, Adalimumabe, Etanercepte, Infliximabe, Golimumabe, Certolizumabe, Abatacepte, Tocilizumabe, Rituximabe., Negativo: Aumento da chance de contrair infecções graves (todos os citados anteriormente)</p>
18/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É eficaz, sem injeção. Fácil aderência ao tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Etarnecept, infliximabe, adalimumabe, abatacept, tocilizimabe, Positivo: Todos são bons e eficazes mas difíceis de aderir ao tratamento , Negativo: Etn- tuberculose. SemanalAdalimumabe- dor local, quinzenalInfluxabe- Infusao venosa. AnafilaxiaTCZ- Infusao venosaAbatacept- Infusao venosa</p>
19/10/2016	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, muitos efeitos colaterais , tem que tomar outros medicamentos como estática , aumenta o risco cardiovascular</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É uma opção, com bom custo -benefício, para o tratamento de artrite reumatóide</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Humira, embrel, remicade, actemra, mabthera, cinza, orenca, simponi, Positivo: Boa resposta clínica e laboratorial, retorno do paciente ao trabalho, melhora da rigidez matinal e atividade de doença , Negativo: Reações alérgicas leves</p>
19/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Melhora da poliartrite e diminuição das provas de atividade inflamatória.Paciente não apresentou eventos adversos até o momento. Em uso regular da medicação há 3 meses., Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexato, leflunomida, infliximabe, adalimumabe, etanercepte, certolizumabe, golimumabeAbatacepte, tocilizumabe, rituximabe, Positivo: Melhora da atividade da artrite reumatoide, Negativo: Medicções imunossupressores que podem aumentar risco de infecções bacterianas e virais, aumento do risco de algumas neoplasias.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sou médico há 45 anos , sou Membro Titular da SBR e da SRRJ desde sua criação , um dos fundadores do Clube do Reumatismo (Centro de Estudo para educação médica continuada) e portanto , acredito que com suficiente cidadania Reumatologica para perceber , com uma certa exatidão , quando estamos frente a uma droga nova que pode , mudar o curso da doença , Artrite Reumatoide.Minha amostra de pacientes , de fato , e pequena, Isto e 14 pacientes . Todavia todos com excelente evolução , sem apresentar efeitos adversos é praticamente , após alguns meses em monoterapia. Creio que o tofacitinibe , como outras drogas para audiências reumáticas , possui espaço na terapia desta doença q pode ser incapacitante , levando a muitas deformidades.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe 5 mg (Xeljanz) /X ao dia., Positivo: Ação rápida , em torno de 2 semanas , até agora sem efeitos adversos, portanto droga com efeito terapêutico sustentado e geralmente em monoterapia., Negativo: A possibilidade de Herps Zoster em algumas amostragem.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Saís de ouro, anti malaricos , leflunomida, Metotrexato e com medicação biológica S.c semanal. Quinzenal , mensal e infusional de 2/2. Meses e mensal, Positivo: Tofacitinibe , oral , Rapidez de ação e pouco efeitos adversosMetotrexato analgésico , anti-inflamatório imunomoduladorTocilizumabe , infusão mensal pouco ou nenhum efeito adverso SeguroMabthera nos casos refratários ais biológicos anti TNF &Corticoide oral ou em forma de Pulso, eficaz mas commuitas contra indicacoes, Negativo: Relatado acima</p>
19/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Existe base científica para introdução do Tofacitinibe como droga como opção para o paciente que não respondeu à pelo menos duas drogas modificadoras da doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexato, Hidroxicloroquina, Sulfassalazina, Infliximab, Etanercepte, Adalimumabe, Tocelizumabe, Rituximab, Golimumabe, Certolizumabe., Positivo: Todas as medicações controlam a evolução da doença, evitando deformidades articulares., Negativo: São todas medicações imunossupressoras.</p>
19/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Minha experiência inicial está sendo muito boa com a nova medicação e os pacientes estão muito satisfeitos. Não houve nenhum efeito colateral, resposta clínica rápida e a administração é oral, o que é um diferencial muito interessante.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Com a medicação em questão , Positivo: Uso oral, poucos efeitos colaterais relacionados a infecção e rápida resposta., Negativo: Por enquanto não identifiquei.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Medicações anti-TNF subcutânea e venosa, abatacept subcutâneo , Positivo: Resposta superior nos pacientes refratários aos DMARDS tradicionais., Negativo: As vezes temos efeitos colaterais relacionados a infecção. Alto custo pro governo.</p>
19/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, O tratamento c tofacitimibe sai mais barato qdo comprarão a algumas alternativas da falha a anti tbfs .</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Artrite reumatoide com falha a dois anti tenda e anti vc 20., Positivo: Melhor controle da atividade da doença do q comparado aos medicamentos q já tinha sido feitos .alem de a após controle da doença foi possível a retirada de outras drogas(corticoterapia e metotrexato), Negativo: Até o presente momento não tive efeito negativo</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Xeljanz 5 mg, Positivo: Já mencionado acima., Negativo: Sem efeitos negativos até o presente momento</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Mecanismo de ação diferenciado, posologia confortável por via oral, opção na falha de drogas biológicas e não biológicas em pacientes que mantenham atividade de doença moderada a grave. Eficácia e segurança com evidência científica comprovada.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinib, Positivo: Melhora da qualidade de vida e capacidade funcional, diminuição do. Umero de articulações dolorosas e edemaciadas, boa aceitação do paciente, Negativo: Início de ação mais demorado necessitando do uso do corticoide no início</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinib. Abatacept. Tocilizumab, Positivo: Melhora da capacidade funcional e da qualidade de vida, diminuição do. Umero de articulações dolorosas e edemaciadas, Negativo: Início de ação mais lento, em torno de 3 meses</p>
18/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Melhora das provas inflamatórias, Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Com todos os biológicos, Positivo: Experiências favoráveis, Negativo:</p>
18/10/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Minha mãe toma o medicamento. Tem Artrite reumatoide grave e depois de diversas tentativas com outros medicamentos este foi o único que tem ajudado-a a ter uma melhor qualidade de vida com menos dor e com a facilidade de ser comprimidos, não precisando mais tomar injeções, o que já não aguentava mais.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Xeljanz, Positivo: Minha mãe toma o medicamento. Tem Artrite reumatoide grave e depois de diversas tentativas com outros medicamentos este foi o único que tem ajudado-a a ter uma melhor qualidade de vida com menos dor e com a facilidade de ser comprimidos, não precisando mais tomar injeções, o que já não aguentava mais, Negativo: Não tenho nenhum efeito negativo a relatar</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Humira, Enbrel, Mabithera, Positivo: Inicialmente responderam muito bem, mas com o tempo perderam a eficácia e minha mãe voltou a sentir dores horríveis, Negativo: Perderam a eficácia ao longo do tratamento</p>
18/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Considero uma terapêutica a mais na abordagem do paciente com difícil controle com os diversos medicamentos já existentes, principalmente se considerarmos o fato de dispensar o uso de Methotexato. Este Methotexato, que apesar de boa droga tem alguns pacientes que apresentam intolerância a seu uso. Dessa maneira, um medicamento que tem se mostrado suficiente como terapêutica principal única, sem combinação com outros DMARDS é no mínimo, uma boa opção</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Melhora importante da atividade de doença com regressão da sinovite em Mcfs e melhora do quadro clínico de forma geral., Negativo: Não verifiquei efeito negativo até o momento.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Leflunomida/Anti-TNF diversos/Methotexato, Positivo: Quando suficiente, controle da doença., Negativo: Resposta insatisfatória sem a associação de mtx.</p>
17/10/2016	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Gostaria de usar um medicamento específico para a minha doença.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Humira (Adalimumabe), Positivo: Inicialmente meu organismo teve boa resposta ao medicamento., Negativo: Tive lesões na pele, no local da aplicação da injeção.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e azatioprina., Positivo: A mesalazina teve boa resposta ao longo de 8 anos de uso do medicamento., Negativo: A azatioprina nunca apresentou efeito positivo. Usei por apenas 4 meses, não me adaptei, gerei quadro de pancitopenia e tive que ser internada. O uso contínuo da mesalazina gerou comprometimento do fígado.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Os resultados tem sido excelentes .</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Citrato de tofacitinibe , Positivo: Melhora da dor e do processo inflamatório , Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexato Leflunomida Etanercepte , Positivo: Metotrexate funciona nas formas leves e algumas moderadas.Leflunomida idemEtanercepte funciona nas formas leves moderadas e severas ., Negativo: Metotrexato não funciona nas formas severase às vezes é hepatotxico .Leflunomida não funciona nas formas severas.Etanercepte é injetável e muitos pacientes não aceitam</p>
21/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: ETANERCEPTE, ADALIMUMABE, TOCILIZUMABE, RITUXIMABE, Positivo: MELHORA DOS SINAIS E SINTOMAS DA ARTRITE EM MUITOS CASOS MAS CON EXCEÇÕES, Negativo: NÃO CONTROLE DA ATIVIDADE DA DOENÇA EM ALGUNS CASOS</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: ETANERCEPTE, ADALIMUMABE, TOCILIZUMABE, RITUXIMABE, Positivo: MELHORA NA MAIORIA DOS CASOS EM TODOS OS MEDICAMENTOS, Negativo: NÃO CONTROLE DA ATIVIDADE DA DOENÇA EM ALGUNS CASOS</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, comecei medicação para 2 pacientes que já tinham usado esquema tríplice e etanercepte, comk resposta inadequada e tiveram boa resposta com uso de Tofsacitinibe</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: metotrexate, hidroxicloroquina, sulfasalazina, leflunomida, etanercepte, infliximabe e outros e recentemente com o tofacitinibe., Positivo: melhora do quadro clinico e sem efeitos colaterais com uso do tofacitinibe, Negativo: ausência de efeitos negativos</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: todos os DMARDS e recentemente Tofacitinibe, Positivo: melhora do quadro clinico e sem efeitos colaterais a curto prazo, Negativo: ausentes</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Os pacientes devem ter direito a essa medicação por ser uma opção via oral é muito eficaz para os pacientes ... minimizando assim as sequelas da artrite reumatoide</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Controle da doença Diminuição da doMelhora da mobilidade , Negativo: Não tive experiência negativa</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Melhora na qualidade de vidaMelhora na rigidez matinal , na mobilidade na artrite e diminuição da progressao da doença , Negativo: Não tive</p>
24/10/2016	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Essa nova medicação, citrato de tofacitinibe, é uma grande evolução no tratamento da artrite reumatóide, por se tratar de uma medicação oral qdo comparada às outras opções infusionais ou sub cutâneas. Conheço relatos de médicos e pacientes que estão muito bem e controlados. Não vejo razão para os pacientes não terem acesso a esse novo tratamento para artrite reumatóide</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Xeljanz , Positivo: Melhora clínica incontestável , Negativo: Nao</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Etanercepte, adalimumabe, infliximabw, golimumabe, Positivo: , Negativo:</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
24/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tenho 6 pacientes em uso do citrato de tofacitinibe que responderam muito bem e continuam bem após 6 meses de tratamento.São todos pacientes após falha de anti-TNF e Artrite Reumatóide graves.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os DEMARDS sintéticos,todos os anti-TNF e com todos os outros biológicos., Positivo: Eficácia e segurança e que mudaram a evolução da Artrite Reumatóide pois tenho 42 anos atuando com esses pacientes em clínica privada e na FAMERP(Fac. de Med. de São José do Rio Preto-SP)., Negativo: 30% de falhas e efeitos colaterais como infecções e neoplasias.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os DMARDs e todos os biológicos disponíveis como adalimumabe,etanercepte,certulizumabe,golimumabe,infliximabe,abatacepte,rituximabe,tocilizumabe,e também com 6 pacientes com tofacitinibe., Positivo: Todos têm um perfil de eficácia e segurança muito bom,respeitando-se o perfil de cada paciente., Negativo: São aproximadamente 30% de falhas e os efeitos colaterais e infecções e neoplasias.</p>
23/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O medicamento é eficaz no controle da atividade da doença</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Controle dos sinais e sintomas inflamatórios da artrite reumatóide. Melhora da qualidade de vida, Negativo: Custo elevadoEfeito imunossupressor</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexato, leflunomida, sulfasalazina, medicamentos imunobiológicos, corticóides e AINHS, Positivo: Controle da dor, melhora da qualidade de vida e inibição da progressão da doença, Negativo: ImunossupressãoToxicidade hepática e renalReações de hipersensibilidadeCusto elevado</p>
22/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: metorexato, hidroxicloroquina, leflunomida, adalimumab, infliximab, etanercept, rituximab, certolizumab, sulfasalazina, ciclosporina, micofenolato de mofetila, azatioprina, ciclofosfamida, Positivo: , Negativo:</p>
22/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Precisamos aumentar o arsenal terapêutico da AR. Já temos muitos pacientes hoje que não respondem a anti-tnf, a tocilizumabe, e rituximabe.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tofacitinibe, Positivo: Já tenho 6 pacientes em uso, destes quatro apresentaram falha secundária a anti-tnf, e destes 4 que falharam a anti-tnf, 3 estão evoluindo com melhora clínica e laboratorial (sendo 2 destes com resposta ACR 50)., Negativo: Até o momento os pacientes não apresentaram afeito colateral importante, apenas uma minoria (2) que se queixaram de dispepsia.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, etanercepte, adalimumabe, golimumabe, abatacepte, tocilizumabe, rituximabe, Positivo: São drogas de grande utilidade no tratamento da AR, conseguindo resposta significativa nos pacientes refratários aos DMARDs., Negativo: O principal sem dúvida é a maior incidência de infecção, alguns pacientes tendo infecções graves. E alguns pacientes já são refratários a todas essas drogas.</p>
22/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Deve ser encarada como opção terapêutica para pacientes refratários aos biológicos até então utilizados</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Xeljans, Positivo: Via oral, bem tolerável, nova opção de terapia, Negativo: Acesso</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos dimards sintéticos e biológicos , Positivo: Variedade para uso , Negativo: Efeitos colaterais / adversos</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe em AR, Positivo: ntro da atividade da doença , Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximab, adalimumab, etanercept, golimumab, rituximab, tocilizumab, abatacept., Positivo: , Negativo:</p>
21/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Boa resposta com a medicação na falha ao anti-tnf</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinib 5 mg bid, Positivo: Controle atividade doenca, Negativo: Não teve</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Anti -tnf , Positivo: Controle atividade doença , Negativo: Infecções</p>
21/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A artrite reumatoide é uma doença que leva a incapacidade funcional e a aposentadoria por invalidez se não tratada de forma adequada. Muitos são os mecanismos que levam a inflamação articular. Portanto é importantíssima a disponibilização de uma medicação com outro mecanismo de ação para atender aos casos dos pacientes não respondedores aos dmards sintéticos e biológicos, evitando a aposentadoria precice destes indivíduos. Além disso o tofacitinibe traz a comodidade de ser oral e não precisar de ambiente refrigerado para conservação.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tofacitinibe 5mg, Positivo: Facilidade de administração por ser oral, Negativo: Meus pacientes só relataram náusea na primeira semana</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Com todos os medicamentos disponíveis para artrite reumatoide , Positivo: As medicações orais são de fácil administração , portanto cômodas. Já as injetáveis tem vantagem de não causarem sintomas gástricos e a posologia (semanal, quinzenal, mensal, semestral) agradar., Negativo: As medicações orais causam mais sintomas gástricos. As injetáveis são de difícil armazenamento, dependem de destreza do usuário. Algumas tem o inconveniente de só poderem ser administradas em centros de infusão ou com internação hospitalar</p>
18/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Esta medicação é muito eficaz no controle dos sintomas da AR, tendo menor interferencia no sistema imunologco, com menor risco de infecções secundarias. Facil utilização, meia vida curta ideal em situações de risco de vida e emergencia de procedimentos cirurgicos.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Melhora rápida de sustentada da ARtrite ja com pacientes atingindo melhora de 50 por cento em cerca de uma semana, Negativo: descreve-s risco aumentado de herpes zoster. Eu nao tive nenhum caso</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: todos os DMARDS E BIOLÓGICOS do protocolo do MS, Positivo: nao cabe, Negativo: nao cabe</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, o tofacitinibe é o primeiro de um grupo de medicamentos que devem ser incorporados a prática médica devido a seu peculiar mecanismo de ação. medicamentos similares devem ser aprovados em breve para outras doenças inflamatórias crônicas e doenças neoplásicas (alguns já aprovados). Como professor da UFRJ recebi por parte do laboratório 7 tratamentos gratuitos para serem aplicados em pacientes com artrite reumatóide refratária a outros tratamentos. selecionamos 7 pacientes com AR grave e elevada atividade apesar do uso de todas as outras terapias disponíveis no Brasil. Uma das pacientes foi alérgica a todas as terapias biológicas utilizadas (mais que 5 terapias anti citrinas , abatacepte e rituximabe). cinco dos 7 pacientes apresentaram excelente resposta terapêutica ao tofacitinibe e em 2 não houve eficácia. em cerca de 8 meses não foram observados efeitos adversos sérios neste pequeno grupo. Esta pequena experiência individual não se compara aos estudos clínicos fase 2 e 3 realizados, porém serve para enfatizar alguns argumentos a favor da aprovação deste e de outros medicamentos devidamente estudados para o tratamento da Artrite reumatóide. 1- apesar da grande quantidade de drogas disponíveis alguns pacientes permanecem refratários e com doença ativa, progressiva e deformante.2- novos medicamentos com diferentes mecanismos de ação podem responder à esta demanda.3- o uso de medicação oral ainda é um fator significativo para alguns pacientes e pode aumentar a aderência. 4- outros medicamentos da classe dos inibidores de JAK e TYK devem ser aprovados em breve e os custos ainda elevados devem ser reduzidos uma vez que seu mecanismo de produção é bem mais simples que da terapia biológica. Creio que sua aprovação pode ajudar no tratamento de um pequeno grupo de pacientes com AR refratária aos outros medicamentos disponíveis e estudos futuros e a farmacovigilância poderão em breve solucionar questões levantadas no relatório da conitec.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: todos as terapias disponíveis., Positivo: em 5 dos 7 pacientes avaliados obtivemos remissão ou baixa atividade de doença., Negativo: o custo. só utilizamos os tratamentos recebidos gratuitamente para pacientes com AR.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: todos para AR, Positivo: eficácia em reduzir a atividade inflamatória e o consequente dano articular na AR., Negativo: custo elevado.imunodepressão e infecções.</p>
18/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: AdalimabeEtarnecepteTocilizumaneInflixamabeAbatacepte rituximabe, Positivo: , Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: RituximabeAdalimumabeEtarnecepteInflixamabeTocilizumabeAbatacepte Certolizumabe, Positivo: , Negativo:</p>
21/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O citrato de tofacitinibe é uma opção aos tratamentos disponíveis no SUS e deveria ser incorporado antes da indicação dos imunobiológicos</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: metotrexato, leflunomida, adalimumabe, etanercepte, certolizumabe, infliximabe, tocilizumabe, abatacepte, Positivo: controle da dor e melhora da qualidade de vida, Negativo: Metotrexato: hepatotoxicidadeimunobiológicos: tuberculose e infecções</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexato, leflunomida, imunobiológicos, Positivo: controle da dor e qualidade de vida, Negativo: infecções e tuberculose</p>
21/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A molécula tofacitinibe é de grande valia p/ nossos pacientes terem uma nova opção segura e eficaz no tratamento da AR. Os trabalhos segurança e eficácia estão bem sustentados</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Anti tnf, Positivo: Melhora da dor, Negativo: Sem evolução satisfatória</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Resultados de eficácia e segurança favoráveis</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Xeljanz, Positivo: Eficacia, Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mtx, leflunomida, ciclosporina, Positivo: Eficacia, Negativo: Eventos adversos</p>
21/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, O tofacitinibe tem mostrado eficácia no controle da artrite reumatóide. É uma opção para os pacientes não respondedores a imunobiológicos subcutâneos ou endovenosos, com a facilidade de ser via oral, sem custo para a aplicação</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tofacitinibe, Positivo: bom controle da atividade inflamatória da doença, já no 1º mês de uso do medicamento, Negativo: ainda não foram observados efeitos negativos</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: DMARDs sintéticos e imunobiológicos (infliximabe, adalimumabe, etanercepte, certolizumabe, golimumabe, tocilizumabe, rituximabe), Positivo: o perfil de resposta depende de cada paciente; num contexto geral, os pacientes respondedores apresentaram bom controle da atividade inflamatória da doença, alguns com remissão da mesma, Negativo: alteração hepática, reação alérgica, dor no local da picada</p>
18/10/2016	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Tomo este medicamento e sinto-me muito bem alivia a dor.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Xeljanz, Positivo: Alivia a dor., Negativo: Nenhum.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Humira, embreagem e Corticoide., Positivo: Aliviou temporariamente., Negativo: Efeito de pouca durabilidade.</p>
18/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Pacientes com AR devem ter sua doença e atividade inflamatória controladas o mais breve possível , para diminuir a possibilidade de danos irreversíveis a articulação , com consequente prejuízo funcional , pessoa e social.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Melhora rápida dos sintomas.Diminuição de índices de atividade inflamatória., Negativo: Não observados.</p> <p>3ª - Não</p>
18/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acho que deveria ter a mesma indicação dos anti tnf, após falha de mmcds, mais uma opção eficaz e segura</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tenho experiência com os imunobiológicos:etanercepte,adalimumabe,rituximabe,tocilizumabe,abatacepte e golimumabe, Positivo: Melhor controle da atividade da doença reumatóide e remissão da doença, Negativo: Imunossupressão aumentando risco de infecções</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É uma medicação com mecanismo de ação totalmente diferente das outras MMCDs, que realmente demonstrou ser efetivo e modificador da evolução da doença, bem como retardar a progressão radiografica. Excelente perfil de segurança, com um risco pouco maior para herpes zoster quando associado a corticoide e metotrexato. Em monoterapia apresenta risco semelhante as outras drogas! E pode ser usado em monoterapia!É uma medicação com mecanismo de ação totalmente diferente das outras MMCDs, que realmente demonstrou ser efetivo e modificador da evolução da doença, bem como retardar a progressão radiografica. Excelente perfil de segurança, com um risco pouco maior para herpes zoster quando associado a corticoide e metotrexato. Em monoterapia apresenta risco semelhante as outras drogas! E pode ser usado em monoterapia!</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe , Positivo: Pode ser usado em monoterapia! Eficaz, rápido inicio de ação, excelente perfil de segurança! Pode ser associado ao metotrexato! Teduz a progressão radiografica!, Negativo: Comparado a outros MMCDs apresenta um risco maior de herpes-zóster quando em associação ao corticoide em dose acima de 10 mg/dia e metotrexato</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexato/ leflunomida/ sulfassalazina/ hidroxiclороquina/ anti tnf/ tocilizumabe/ rituximabe/ abatacepte , Positivo: Todos tem seu perfil de atuação e segurança! Os pacientes com AR podem falhar a varios MMCDs, Negativo: Os seus efeitos adversos</p>
18/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Estudos e avaliações diretamente aos pacientes indicam melhorando diganostico</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Biológicos , Positivo: Melhoras nos marcadores e quadro de pacientes, Negativo:</p> <p>3ª - Não</p>
18/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Os pacientes apresentaram melhora da artrite reumatóide., Negativo: Não observei nenhum</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Melhora da atividade de doença , Negativo: Não observei</p>
18/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinib, Positivo: Resposta rápida e boa, Negativo: Nenhum até o momento</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximab, etarnecept, adalimumab, golimumab, certolizumab, abatacpt, Rituximab1G e ticilizumab, Positivo: , Negativo:</p>
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Os pacientes em tratamento para artrite reumatóide, a qual é uma doença incapacitante, precisam ter mais opções de tratamento além daquelas já disponíveis, uma vez que existem pacientes que não respondem aos tratamentos disponíveis.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacinibe, no caso., Positivo: Resposta rápida em relação a analgesia e diminuição do processo inflamatório, com melhora na qualidade de vida e no retorno do paciente às atividades laborais., Negativo: Imunossupressão.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos medicamentos anti-TNF, abatacept, tocilizumabe, rituximabe. metotrexato, hidroxiclороquina., Positivo: Resposta rápida em relação a analgesia e diminuição do processo inflamatório, com melhora na qualidade de vida e no retorno do paciente às atividades laborais., Negativo: Imunossupressão, alguns não evitam progressão da doença, ricos de tuberculose.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
21/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Como Reumatologista tenho pacientes em uso da medicação em questão, que haviam falhado a mais de duas classes de biológicos. Até o momento apresentaram boa resposta clínica. Uma das pacientes teve herpes zoster simples mas, foi tratada durante suspensão da droga por quinze e reiniciada posteriormente, mantendo o uso da mesma.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Sim, para o tofacitinibe, Positivo: Eficaz, Negativo: Risco de infecção</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Agentes antiTNF, ABATACEPT, TOCILIZUMABE E RITUXIMABE e agora tofacitinibe., Positivo: No geral todos podem ser utilizados. Sendo todos semelhantes em relação a eficácia., Negativo: O risco em potencial de infecções inerente à todos os biológicos e tofacitinibe. É importante respeitar as contraindicações e recomendações de segurança inerentes ao uso de cada produto em particular.</p>
03/11/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Todo medicamento que auxilie na remissão da AR é bem vindo, pois melhora a qualidade de vida do paciente.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metrotexato, Arava e outros que não lembro o nome. Simponi..., Positivo: Ajudaram a diminuir a atividade da doença., Negativo: MTX` problemas gástricos enjões fadiga dor de cabeça tonturas diminuição do raciocínio.Arava deu alergia</p>
03/11/2016	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tofacitinibe é uma opção importante para os pacientes e deve ser considerada e incorporada.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Xeljanz, Positivo: Produto que facilita o tratamento, por ser uma opção oral e mais fácil para o paciente., Negativo:</p> <p>3ª - Não</p>
03/11/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Muitos pacientes não respondem a outros medicamentos mas conseguem o controle da doença com esse medicamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Etanecepte, metotrexato, leflunomida, indocid, Reuquinol..., Positivo: Com O leflunomida eu tive remissão da doença por alguns anos, mas depois ele perdeu o efeito. Etanecepte não deu os efeitos esperados em mim. Indocide e Reuquinol alivia muito as dores , Negativo: Tive hepatite medicamentosa com o Metotrexato e depois com o leflunomida por isso tive que parar e mudar de medicação.</p>
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: XELJANZ, Positivo: Melhora das dores, mais disposição, mais energia, não tem mais náuseas e nem fadiga, usa por 6 meses e o resultado foi incrível , Negativo: O alto custo.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: XELJANZ, Positivo: , Negativo:</p>
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: MatotrexateLeflunomidaInfliximabe Etanercepte Adalimumabe, Positivo: , Negativo:</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sou reumatologista e atendo inúmeros pacientes com Artrite Reumatoide grave e refratário a várias medicações. O tofacitinibe seria mais uma ótima opção para tratar casos graves e refratários. Lembrar também que a posologia via oral facilita muito a aderência ao tratamento. Além de aumentar a aderência por parte dos pacientes, gera menos gastos com centro de infusão, treinamento p aplicações subcutaneas, risco de reação alérgica no local da aplicação. Tenho experiência com um paciente tomando a medicação. Este paciente mostrou se refratário a 2 anti- tnf. Um mês após o uso da medicação o das 28 6.7 foi p 3.2. Não apresentou nenhum efeito colateral até o momento. Acredito que o tofacitinibe veio para nos ajudar ainda mais no tratamento dos nossos pacientes graves. É importante q possamos ter várias opções terapêuticas devido a gravidade e cronicidade da Artrite Reumatoide.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Opção para casos graves e refratários. , Negativo: Aumentou risco de Herpes Zoster</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Já tive experiência com adalimumabe, infliximabe, etanercepte, rituximabr, abatacepte, tocilizumabe e tofacitinibe, Positivo: Todas as medicações tem eficácia e segurança comprovadas na Artrite Reumatoide. , Negativo: Os anti- tnfs induzem maior risco de anticorpo anti-droga. Notamos q após algum tempo mtos pacientes tornam se refratários. Além do uso cauteloso em pacientes com insuficiência cardíaca. O tocilizumabe pode piorar hipercolesteremia O abatacepte é contra indicado em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica O rituximabe além da posologia e demora na infusão pode aumentar risco de infecção O tofacitinibe aumenta risco de herpes zoster.</p>
03/11/2016	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Na minha experiência, oacientes que não respondiam aos biológicos, responderam ao TOFACITINIBE. porém como existem evidência de reativação de infecção pelo virus do Herpes Zoster, deve ser recomendado, nos casos com indicação precisa dessa droga, fazer a vacina antes do início do tratamento</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: TOFACITINIBE, Positivo: BOA EFICÁCIA EM PACIENTES SEM BOA RESPOSTA AS DMARDS OU BIOLÓGICOS E BOA TOLERÂNCIA, Negativo: DIFICULDADE DE ACESSO.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: METOTREXATO; LEFLUNOMIDA; SULFASALAZINA; TODOS OS ANTI-TNF; RITUXIMABE; ABATACEPTE, Positivo: METOTREXATO: boa resposta e boa tolerância, porém muitos pacientes não responderam isolado ou associado a outra DMARD / ou não toleraram, precisei trocar LEFLUNOMIDA: boa resposta e boa tolerância, porém muitos pacientes não responderam ou não toleraram, precisei trocar; SULFASALAZINA boa respoeta e boa tolerância, porém muitos pacientes não responderam ou não toleraram, precisei trocar; TODOS OS ANTI-TNF: boa resposta e boa tolerância, porém muitos pacientes não responderam ou deixaram não toleraram, precisei trocar; RITUXIMABE boa respoeta e boa tolerância, porém muitos pacientes não responderam ou não toleraram, precisei trocar; ABATACEPTE: boa respoeta e boa tolerância, porém muitos pacientes não responderam ou não toleraram, precisei trocar, Negativo: METOTREXATO: falta de eficácia e evenos adversos; LEFLUNOMIDA: falta de eficácia e evenos adversos; SULFASALAZINA: falta de eficácia e evenos adversos; TODOS OS ANTI-TNF: falta de eficácia e evenos adversos, alto custo e via de administração; RITUXIMABE: falta de eficácia e evenos adversos, alto custo e via de administração; ABATACEPTE: falta de eficácia e evenos adversos, alto custo e via de administração.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A medicação tem um grau de eficácia e de segurança comparável as medicações já existentes para tratamento da artrite reumatoide com a facilidade de ser via oral e sem cadeia fria de armazenamento</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Experiência atual com Tofacitinibe em artrite reumatoide em 10 pacientes com necessidades variadas e falhas a DMCDs sintéticos ou biológicos, Positivo: Até o momento- em torno de 1 ano de seguimento em 4 dos 10 pacientes ,todos com resposta clínica favorável medida pelo CDAI e DAS28, Negativo: Até o momento 1 caso de Tinea corporis responsável ao tratamento com Terbinafina e sem aumentar enzimas hepáticas e 1 caso com aumento leve 1 vez o limite superior de CPK</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: todos- anti-TNFs anti-IL6,anti-CD20,CTLA4Ig e os DMCDs sintéticos antigos todos, Positivo: A nova terapia com biológicos foi um divisor para o lado da eficácia levando casos graves a remissão e a baixa atividade de doença , Negativo: todos os medicamentos na área reumatológica tem efeitos negativos Algumas experiências minhas metotrexate-aplasias de medula e quadros intersticiais pulmonares graves leflunomida-neuropatias graves a ponto do paciente deixar de andar anti-TNF -tuberculose inclusive Mycobacteria atípica, infecções graves anti-IL6 infecções graves e perfuração de intestino anti-CD20-infecções graves, reações infusionais graves CTLA4-Ig -infecções fúngicas, cutâneas e urinárias persistentes</p>
03/11/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Uso esse medicamento e vejo que só tive melhora após o uso. Voltei a andar</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Xeljanz, Positivo: Oral Sem ficar fazendo medicação endovenosa Não fica nauseado ou tonto Pode ter uma vida normal durante o uso., Negativo: Ainda não tive</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Actenra Remicaide Humira , Positivo: , Negativo:</p>
03/11/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Deve ser incorporado</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, infliximab, etanercept e adalimumab , Positivo: , Negativo:</p>
03/11/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A população precisa ter mais medicamentos disponíveis para tratar os seus problemas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Utilizo infliximabe, 5 ampolas a cada 56 dias e em 4 horas de aplicação e mais meazolazina, codeína e paracetamol, Positivo: Sinto-me melhor Utilizei anteriormente Arava, prednisona, anti-inflamatórios e metotrexato, Negativo: Metotrexato injetável a cada 8 dias deram alterações de fígado</p>
01/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Frente a uma condição como a Artrite Reumatóide moderada a grave, com o potencial de incapacidade, invalidez e sofrimento entre outros aspectos que negativamente interferem na qualidade de vida de um paciente, a disponibilização de uma nova droga que já apresenta eficácia clínica comprovada , um mecanismo de ação diferenciado , de administração oral, com possibilidade de onerar menos o sistema de saúde, comparado a outros MMCD biológicos, entendo, deve ser altamente considerada.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, pequeno número de pacientes, Positivo: Situações de melhora clínico-laboratorial, redução DAS 28, boa aceitação pelo paciente., Negativo: Não houve até o momento.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexato, sulfasalazina, leflunomida, etanercepte, adalimumabe. Menor com infliximabe e tocilizumabe., Positivo: Melhora clínico-laboratorial, redução de DAS 28., Negativo: ITU repetição, farmacodermia, não resposta, tolerância limitada ao uso IV ou SC.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
03/11/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, E uma doença muito grave!, a falta de um bom tratamento é imprescindível para oara o ser humano, visto que ainda os remédios e tratamentos são muito fracos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: IDROXICLOROQUINA, Positivo: Minimiza dor..., Negativo: Prejudica a visão.</p>
03/11/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Eu como paciente posso afirmar que ele tem melhorado e muito em minha vida. Saí da infusão mensal e passei à tomar esse medicamento que me fez sair totalmente do procedimento anterior há 1 ano.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Citrato de tofacitinibe, Positivo: A partir do uso desse remédio a melhora foi mais rápida e as dores não continuam indo e vindo como anteriormente., Negativo: Não tenho nada a dizer de negativo sobre esse medicamento.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, tocilizumab, Positivo: As dores melhoravam mas não era uma melhora sustentável., Negativo: As dores voltavam rapidamente e a rigidez continuava.</p>
03/11/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É doença incapacitante. Torna-se caro ao Estado manter o paciente inativo. Os remédios deixam de fazer o efeito necessário. É preciso trocar para que o organismo reaja e consiga continuar produzindo. Cada organismo reage de forma distinta e por períodos distintos a medicação.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Humira, Positivo: Tornei-me capaz e auto suficiente novamente., Negativo: Não tenho adversidades.</p>
03/11/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É doença incapacitante. Torna-se caro ao Estado manter o paciente inativo. Os remédios deixam de fazer o efeito necessário. É preciso trocar para que o organismo reaja e consiga continuar produzindo. Cada organismo reage de forma distinta e por períodos distintos a medicação.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Humira, Positivo: Tornei-me capaz e auto suficiente novamente., Negativo: Não tenho adversidades.</p>
02/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sou reumatologista e atendo inúmeros pacientes com Artrite Reumatoide grave e refratário a várias medicações. O tofacitinibe seria mais uma ótima opção para tratar casos graves e refratários. Lembrar também que a posologia via oral facilita muito a aderência ao tratamento. Além de aumentar a aderência por parte dos pacientes, gera menos gastos com centro de infusão, treinamento p aplicações subcutaneas, risco de reação alérgica no local da aplicação. Tenho experiência com um paciente tomando a medicação. Este paciente mostrou se refratário a 2 anti-tnf. Um mês após o uso da medicação o das 28 6.7 foi p 3.2. Não apresentou nenhum efeito colateral até o momento Acredito que o tofacitinibe veio para nos ajudar ainda mais no tratamento dos nossos pacientes graves. É importante q possamos ter várias opções terapêuticas devido a gravidade e cronicidade da Artrite Reumatoide.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Opção para casos graves e refratários. , Negativo: Aumentou risco de Herpes Zoster</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Já tive experiência com adalimumabe, infliximabe, etanercepte, rituximabr, abatacepte, tocilizumabe e tofacitinibe, Positivo: Todas as medicações tem eficácia e segurança comprovadas na Artrite Reumatoide. , Negativo: Os anti-tnfs induzem maior risco de anticorpo anti-droga. Notamos q após algum tempo mtos pacientes tornam se refratários. Alem do uso cauteloso em pacientes com insuficiência cardíaca. O tocilizumabe pode piorar hipercolesteremiaO abatacepte é contra indicado em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica O rituximabe além da posologia e demora na infusão pode aumentar risco de infecção O tofacitinibe aumenta risco de herpes zoster.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
02/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Agente potente no tratamento da Artrite Reumatóide, de uso oral o que beneficiaria pacientes com dificuldade, resistência ao uso de droga injetável e com resposta inadequada aos medicamentos modificadores de doença. Além disto, o custo final é menor que vários dos medicamentos indicados para estes pacientes.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tofacitinibe, xelrjans., Positivo: Boa resposta com relação ao controle da inflamação após 03 semanas de uso da droga em paciente tratado anteriormente com metotrexato, sulfasalazina, leflunomida., Negativo: Medicamento de alto custo para manutenção.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: metotrexato, sulfasalazina, leflunomida, infliximabe, rituximabe, etanercepte, adalimumabe, tocilizumabe., Positivo: metotrexato: baixo custo e boa resposta em parte dos pacientes. Difícil manutenção em doses elevadas frente aos efeitos adversos da droga. Leflunomida: custo alto e falta de resposta em grande número de pacientes. agentes biológicos (infliximabe, rituximabe, etanercepte, adalimumabe, tocilizumabe), alto custo, drogas endovenosas ou de aplicação em subcutâneo., Negativo: metotrexato: baixo custo e boa resposta em parte dos pacientes. Difícil manutenção em doses elevadas frente aos efeitos adversos da droga. Leflunomida: custo alto e falta de resposta em grande número de pacientes. agentes biológicos (infliximabe, rituximabe, etanercepte, adalimumabe, tocilizumabe), alto custo, drogas endovenosas ou de aplicação em subcutâneo.</p>
02/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Por ser a doença de difícil manejo, em alguns casos, vejo que a possibilidade de uso de mais uma medicação muito favorável.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Xeljanz(Citrato de Tofacitinibe), Positivo: Por ser de uso oral, melhor possibilidade de controle ao apresentar efeitos adversos, infecções etc, Negativo: Risco de infecções</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: DMARDS Metotrexate e Leflunomida Anti-TNF Adalimumabe, Etanercept, Golimumabe, Positivo: Conyrole da doença e eficácia sustentada, Negativo: Risco de infecções</p>
02/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, uma opção via oral eficiente na falha dos demais mmcds e mais barata que os medicamentos biológicos que acabam sendo usados.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: uso de citrato de tofacitinibe na falha de outros medicamentos via oral como metotrexate e leflunomide. Tenho experiência com todos os demais medicamentos aprovados: adalimumabe, etanercept, certolizumabe, golimumabe, infliximabe, tocilizumabe e abatacept, Positivo: todos são igualmente bons, porém o tofacitinibe seria uma opção via oral e mais barata perante os demais biológicos, Negativo: efeitos negativos comuns a todos eles como o risco aumentado de infecções</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: todos os medicamentos preconizados: metotrexate, cloroquina, leflunomide, adalimumabe, etanercept, golimumabe, infliximabe, certolizumabe pegol, tocilizumabe e abatacept, Positivo: todos tem eficácia no controle da artrite reumatoide variando conforme a gravidade da doença ou de paciente para paciente, Negativo: risco de hepatotoxicidade ou aumento de risco para infecções</p>
02/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tenho diversos pacientes em uso de Tofacitinibe, que demonstra ser ótima medicação, em consonância com a literatura médica, demonstrando ser ótima opção no tratamento da Artrite Reumatóide</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Citrato de Tofacitinibe, Positivo: Melhora do quadro de inflamação articular e do quadro algico, Negativo: Não tive paraefeitos com os pacientes em uso do referido medicamento</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: MMCD sintéticos - Methotexate, Leflunomide, Sulfasalazina MMCD biológico - Etanercept, Adalimumabe, Golimumabe, Infliximabe, Abatacept e Tocilizumabe, Positivo: efeitos positivos no controle de da doença e consequente melhora do quadro articular, Negativo: Intolerância gastrointestinal, reações alérgicas e aumento da incidência de infecções respiratórias</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
02/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sou médica reumatologista e participei da pesquisa deste novo fármaco. É com muita segurança que afirmo que após o uso durante até 8 anos deste medicamento, os meus pacientes tiveram controle da doença e permanecem em remissão clínica e laboratorial em uso deste medicamento como monoterapia. São casos graves que usaram previamente outros DMARDS e imunobiológicos sem resposta tão efetiva como com o uso de tofacitinibe. Além disso é uma nova molécula e usada via oral, o que facilita a prescrição e o manejo para pacientes jovens em fase produtiva profissional que não dispõe de tempo para infusões. A via de administração conta muito para pacientes com doença crônica.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tofacitinibe, Positivo: usei tofacitinibe nas doses recomendadas para meus pacientes com AR grave e ativa que após curto período de tempo obtiveram controle clínico e laboratorial da doença, podendo parar o uso das outras medicações: Corticóide e AINES, e mesmo outros DMARDS., Negativo: efeitos negativos: os mesmos de outros fármacos imunossupressores.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: todos imunobiológicos: infliximabe, adalimumabe, tocilizumabe, certolizumabe pegol, etanercepte, abatacepte, rituximabe e golimumabe., Positivo: todos são imunobiológicos eficazes., Negativo: perdem o efeito depois de um período de tempo variável.</p>
01/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Existe estudos científicos na prática clínica, que demonstraram a eficácia do tofacitinibe nos pacientes que evoluíram com falha terapêutica a um ou mais medicamentos modificadores existentes no mercado atualmente. Na minha opinião o Tofacitinibe constitui numa opção terapêutica nestes casos e com uma vantagem de ser Administração oral.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Leflunomide, Adalimumabe e Etanercept, Golimumabe e Metotrexato., Positivo: Boa tolerabilidade, boa eficácia clínica, comodidade posológica., Negativo: Alopecia, Maior risco para infecções oportunistas e tuberculose, hepatopatias, doenças hematológicas.</p>
01/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A Artrite reumatoide é uma doença grave, sistêmica e podendo levar a incapacidade funcional, portanto os pacientes devem ter acesso a todos medicamentos que forem necessários, com indicação criteriosa, para controle de sua doença</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: TOFACITINIBE, Positivo: Recomendei para paciente com insuficiência cardíaca em atividade de doença, com contra indicação aos biológicos. Paciente não responsivo ao anti TNF, LEUCOPENIA GRAVE ao rituximabe, fez uso do TOFACITINIBE COM BOA RESPOSTA. , Negativo: Nos casos que utilizo, não observei efeitos adversos, vale ressaltar que foram poucos casos.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: medicamentos sintéticos metotrexato, sulfassalazina, leflunomida, hidroxicloroquina, no passado sais de ouro, agentes biológicos diversos. , Positivo: O tratamento é individualizado seguindo a recomendação das diretrizes onde são associados ou substituídos de acordo com o índice de atividade de doença. o efeito positivo quando presente é a remissão da doença ou mesmo diminuição da atividade de doença., Negativo: Metotrexato - medicamento de baixo custo se AR inicial em geral boa resposta, porém não é raro intolerância gástrica que faz interromper o uso. Os biológicos podem apresentar desde reação local, maior risco de processos infecciosos, os anti TNF processo de tuberculose.</p>
01/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Boa opção para paciente com ineficácia de anti-tnfs, Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os medicamentos do PCDT dos medicamentos de alto custo , Positivo: Funcionam em 60 a 70% dos pacientes a longo prazo perdem eficácia ou são intolerantes., Negativo: Alergia, intolerância digestiva, infecções comuns e oportunistas</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, experiencia altamente favorável com pacientes que não responderam aos DMARCs tradicionais e a Anti-TNF sem efeitos colaterais</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: experiencia altamente favorável com pacientes que não responderam aos DMARCs tradicionais e a Anti-TNF sem efeitos colaterais. resposta clínica excelente, boa tolerabilidade, facilidade de uso., Negativo: até o presente momento, nenhum, mas é preciso notar que a amostra é pequena</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Uso habitual de Metotrexate, Hidroxicloroquina, Anti-TNFs, Positivo: Hidroxicloroquina com poucos efeitos colaterais e boa resposta em casos leve/moderados. Metotrexate atualmente considerado terapêutica essencial no casos de Artrite Reumatoide Anti-TNFs extremamente úteis e eficazes, Negativo: Hidroxicloroquina: a longo prazo risco de depósito em retina Metotrexate - intolerância gástrica Anti-TNFs - dificuldades em relação a Tuberculose, muitas vezes com necessidade de tratamento quimioprolático, perda de eficiência com o tempo, rejeição de pacientes a tratamento a longo prazo com medicação injetável</p>
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Deve ser incorporado, mas apenas para pacientes com resposta inadequada a DOIS MMCDs.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexate, Leflunomide, Infliximabe, Adalimumabe, Etanercepte, Sulfasalazina, Golimumabe, Hidroxicloroquina, Prednisona, Tocilizumabe, Positivo: Anti-TNFs: efeito rapido e duradouro, Negativo: Anti-TNFs: todos subcutaneos ou endovenosos</p>
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, há estudos que demostram a eficácia do remédio em pacientes com pouca resposta a DMARDS</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinib, Positivo: Melhora do DAS 28 dos pacientes , Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinib , Positivo: Melhora do DAS 28, Negativo:</p>
18/10/2016	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Inflixinab, Positivo: , Negativo:</p>
17/10/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É uma opção de tratamento importante além de ser mais barata que os tratamentos com medicamentos biológicos e também facilita e barateia a logística de distribuição já que não necessita de refrigeração.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, Hidroxicloroquina, Etanercepte, Positivo: Todos controlam o avanço da doença não sei distinguir entre os medicamentos, Negativo: Metotrexato causa náuseas e dor de cabeça. Continuo sentindo dores não sei identificar a falha individual dos medicamentos.</p>
17/10/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: metotrexato, corticoides, Positivo: Dores bem diminuidas., Negativo: enjoo, tontura, fadiga intensa, depressão.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/10/2016	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Discordo, pois hj faço uso de biológico e como estou tendo muitas complicações por uso do msm, talvez esse medicamento poderia me ser muito util, me dando uma vida sem dor e com muita qualidade.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: METROTEXATO, ARAVA, GOLIMUMABE, ATERNECEPTE, CORTICÓIDES, ANTIINFLAMATÓRIOS (VARIOS), Positivo: Todos por um tempo controlaram minha artrite., Negativo: metotrexato, arava ajudaram mas não muito Corticóides não surtiram efeitos Biologicos só me trouxeram infecções</p>
17/10/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tenho artrite e sei o quanto dói e me limita .</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metrexato indometacina ., Positivo: Tive alívio da dor e rigidez, Negativo: Tive enjoô fadiga sudorese extrema febre depressão .</p>
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É importante ter mais uma classe de medicamentos no tratamento da artrite reumatoide com resposta inadequada ao metotrexato isolado ou associado aos agente biológicos, pois muitos pacientes não respondem bem a estes tratamentos desde o inicio ou apresentam falha secundária. Tem a vantagem de ser via oral, o que facilita a adesão ao tratamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: metotrexato , etanercepte, adalimumabe, , Positivo: metotrexato - rápido inicio de ação, fácil manuseio, semanal, muito eficaz quando associado a outros agentes sintéticos ou biológicos etanercepte e adalimumabe - rápido inicio de ação, resposta sustentada na maioria dos pacientes com possibilidade de remissão., Negativo: metotrexato - alteração de função hepática, anemia, leucopenia, impossibilidade de uso em pacientes com hepatopatia etanercepte e adalimumabe- risco de reativação de tuberculose, risco de infecções, reação alérgica local</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A Artrite Reumatóide, conforme próprio texto inicial do relatório da CONITEC é uma doença que "Afeta as juntas (articulações) de pequenos tamanhos, como das mãos e pés, podendo envolver também as de todo o corpo e causar a destruição completa das juntas". As dores resultantes e, sobretudo, as sequelas de uma doença grave como esta são irreversíveis comprometendo a vida de uma pessoa. E ainda, acomete indivíduos no auge de sua vida profissional.O Tofacitinibe é mais uma medicação, desenvolvida ao longo de anos, que poderia ser importante PARA PACIENTES NÃO RESPONDEDORES ÀS TERAPIAS PREVIAMENTE JÁ EXISTENTES. Existem pacientes refratários ou com contra-indicação às terapias atuais disponíveis no SUS e que estão SEM OPÇÃO TERAPÊUTICA.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Citrato de Tofacitinibe, Positivo: 1) PACIENTES SEM DOR: capazes de viverem suas vidas tanto do ponto de vista profissional, quanto pessoal totalmente assintomáticos2) TRATAMENTO EM MONOTERAPIA: inúmeros pacientes apresentam contra-indicação ao uso de DMARDs convencionais. As terapias imunobiológicas disponíveis tiveram seus ensaios clínicos associados ao Metotrexato, porém vários pacientes não toleram DMARDs.3) AUSÊNCIA DE DEFORMIDADES: pacientes com perfil de doença agressiva, conseguem se manter sem ter deformidades.4) VIA DE ADMINISTRAÇÃO ORAL E AUSÊNCIA DE CONSERVAÇÃO SOB REFRIGERAÇÃO: mais comodidade para o paciente e mais facilidade para os centros de distribuição5) MELHORA DE OUTRAS PATOLOGIAS ASSOCIADAS, SOBRETUDO VITILIGO: Alguns paciente com Artrite Reumatóide e Vitiligo associado experimentaram melhora nas duas patologias6) MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA: pacientes conseguem voltar à vida que tinham antes da doença, com redução da morbi-mortalidade associada à atividade da doença.7) CUSTO MAIS ACESSÍVEL: Seria importante para discutir uma redução nos custos dos demais medicamentos para Artrite reumatoide., Negativo: 1) HERPES: Aumento na incidência da infecção. Pode-se estimular a vacinação contra Herpes no indivíduo candidato ao tratamento2) ALTERAÇÃO EM EXAMES LABORATORIAIS: necessário um acompanhamento clínico-laboratorial próximo com o reumatologista.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: 1) Imunobiológicos2) DMARDs, Positivo: 1) REVOLUCIONOU A REUMATOLOGIA. Esta classe de medicamentos conferiram melhora em pacientes que antes não tinham opções.2) PRIMEIRA LINHA DE TRATAMENTO. Conseguem controlar a doença em cerca de 2/3 dos casos., Negativo: 1) AUMENTO DO RISCO DE INFECÇÕES: Sobretudo Tuberculose2) INTOLERÂNCIA E EFEITOS COLATERAIS: Sobretudo gastrointestinais e hepatotoxicidade.</p>
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Existem pacientes portadores de Artrite Reumatoide que não tem indicação plena para uso de uma droga biológica e que podem se beneficiar do uso do Tofacitinib; bem como, tem pacientes que não respondem a nenhum DMARD sintético ou biológico e que necessitam do uso de alguma outra droga capaz de controlar a atividade de sua doença.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinib , Positivo: Melhora dos parâmetros de avaliação da atividade da doença após o início de uso da droga, Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: GolimumabCertolizumabTocilizumabAbatacept , Positivo: Controle da atividade da doença , Negativo:</p>
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O risco de reativação viral do herpes vírus existe com todos os medicamentos que tenham interferência no sistema imune e estatisticamente, quando comparado aos outros produtos sem diferenças na prática clínica. Sobre o benefício econômico é real frente à maioria dos produtos comparados, perdendo somente para um Biológico do grupo anti TNF.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Citrato de Tofacitinibe, Positivo: Melhora dos sintomas relacionados com a Artrite reumatoide, ou seja melhora do dor e inflamação articular com melhora dos parâmetros laboratoriais, levando ao controle da doença evidenciado pela melhora da qualidade de vida dos pacientes com redução das limitações e devolvendo aos pacientes seu convívio social., Negativo: Na minha experiência com 5 pacientes, não tive efeitos negativos relacionados ao uso do medicamento em questão.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Leflunomida, Infliximabe, Adalimumabe, Etanercepte, Golimumabe, Certolizumabe Pegol, Abatacepte, Tocilizumabe, Rituximabe., Positivo: Melhora do quadro clínico da Artrite Reumatoide em diferentes níveis desde uma resposta discreta até remissão da doença., Negativo: Todos apresentaram efeitos colaterais em poucos pacientes, desde efeitos leves a moderados sem precisar suspender ou substituir a droga, até efeitos mais severos que implicaram na suspensão do produto e condutas para resolver as alterações provocadas.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O medicamento é primordial para pacientes que não respondem a outros tipos de tratamento para artrite reumatoide</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacotinibe, Positivo: Melhora da artrite, em consequencia, qualidade de vida, Negativo: Até o momento nenhum</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexato, hidroxicloroquina, leflunomida, adalimumabe, infliximabr, etanercepte, golimumabe, tocilizumabe, rituximabe, entre outros, Positivo: Melhora da artrite, Negativo: Falha, infecções devido imunossupressão</p>
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Meicação com potencial de substituir imunobiológicos injetáveis no tratamento da artrite reumatóide com menor custo e igual eficácia.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Controle de atividade de artrite reumatóide em pacientes de difícil tratamento., Negativo: Não houve</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximae, adalimumabe, etanercepte, golimumabe, tocilizumabe, rituximab e certolizumabe., Positivo: Controlada doença., Negativo: Necessade de centro para aplicação ou dificuldade de aderência pela dificuldade de plicação em alguns casos.</p>
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Os pacientes com Artrite precisam de várias opções terapêuticas</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Controle da doença , Negativo: Mais cuidados</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: AcyemraHumidadeMabthera, Positivo: Controle da doença , Negativo: Mais cuidados com efeitos colaterais</p>
03/11/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tofacitinibe 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 Tofacitinibe 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>
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, A artrite reumatóide é uma doença crônica e incapacitante, que faz o indivíduo perder capacidade funcional e laboral ao longo da vida quando não bem controlada. Aos pacientes não respondedores aos dmards convencionais, o inicio de terapia biológica gera aumento de custos importante ao tratamento. Qualquer esforço no sentido de diminuição de custos ou de controle adequado da atividade de doença com novas opções terapêuticas é válido, visto que o paciente vai perdendo em resposta conforme existe falha no tratamento.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: xeljanz, Positivo: controle rápido e efetivo da doença,meia vida curta da droga, Negativo: infecções, queda de imunidade</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: infliximabe, etanercepte, adalimumabe, golimumabe, certolizumabe, abatacepte, rituximabe, tocilizumabe, Positivo: controle de atividade da doença, Negativo: infecções, queda de imunidade</p>
03/11/2016	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Droga nova com boa perspectiva no tratamento da artrite reumatóide</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Controle de doença, Negativo: Por enquanto nenhum</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Anti TNF e anti interleucinas, Positivo: Controle da doença, Negativo: Reação alérgicas locais, dor e baixa na imunidade</p>
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Essa medicação tem um mecanismo de ação inovador no tratamento da artrite reumatoide que muda o prognóstico dessa doença tão mutilante. Já tenho uma paciente utilizando com resposta muito favorável, e ela já tinha utilizado 3 biológicos sem resposta clínica. O resultado com minha paciente foi surpreendente e mudou sua qualidade de vida.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tenho experiência com uso de biológicos anti-tnf, tocilizumabe, rituximabe, abatacepte e tofacitinibe., Positivo: Positivos: o uso de biológicos melhora a inflamação, a progressão radiográfica e a qualidade de vida dos pacientes com diminuição das deformidades., Negativo: Risco de infecção, principalmente tb e infecções oportunistas.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, etanercepte, golimumabe, certolizumabe, rituximabe, tocilizumabe, Positivo: Melhora da doença e da qualidade de vida dos pacientes, Negativo: Risco de infecção e doenças desmielinizantes</p>
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, existem evidências suficientes para que o Tofacitinibe seja considerada mais uma opção eficaz e segura para os pacientes com artrite reumatoide além disso é oral, encontrando o favor de muitos pacientes</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: acompanhei até aqui 15 pacientes que falharam com drogas sintéticas ou sintéticas e biológicas e 7 desses pacientes tiveram uma resposta DAS28 favorável, saindo de elevada atividade de doença para baixa ou remissão <2.6, Negativo: com uma média de acompanhamento de 6 meses, somente 2 pacientes suspenderam por intolerância gastro intestinal, não observei algum problema infeccioso grave</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: todos os que estão no mercado, Positivo: todos podem determinar excelente resposta ou falha, Negativo: todos tem efeitos colaterais, os aTNFs especialmente infecciosos</p>
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, TRATA-SE DE OPÇÃO TERAPÊUTICA DE EXTREMA EFICÁCIA EM CASOS DE ARTRITE REUMATOIDE, COM ALTOS TÍTULOS DE FATOR DE REUMATOIDE E EM FALHA DE OUTRAS DROGAS JÁ UTILIZADAS</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: CITRATO DE TOFACITINIBE, EM ASSOCIAÇÃO COM METOTREXATO, Positivo: CONTROLE DAS LESÕES, REDUÇÃO NO USO DE CORTICÓIDES E ANTIINFLAMATÓRIOS NÃO HORMONAIS COM MELHORA DOS ÍNDICES DE ATIVIDADE DA DOENÇA EM POUCO TEMPO DE USO DO MESMO., Negativo: NECESSÁRIO ACOMPANHAMENTO RIGOROSO DO PACIENTE POR RISCO DE INFECÇÕES, EM ESPECIAL HERPES ZOSTER. EMBORA NÃO TENHA OCORRIDO NO MOMENTO COM Nossos pacientes</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: USO DE METOTREXATO, LEFLUNOMIDE E BIOLÓGICOS, EM ESPECIAL ANTITNFs, Positivo: TEMOS QUE ENTENDER QUE A ARTRITE REUMATOIDE TEM APRESENTAÇÕES MUITO ESPECÍFICAS EM CADA PACIENTE, E MUITAS VEZES CADA 1 REPODE A DETERMINADA CLASSE DE MEDICAMENTO, O QUE TORNA AS RESPOSTAS MUITO INDIVIDUAIS, MAS A O FATO DE CONTROLE DAS LESÕES, MANUTENÇÃO DA CAPACIDADE ARTICULAR E BAIXAS DOSES NO USO DE DROGAS COMO CORTICÓIDES MUITO NOS TRAZEM CONFORTO E RESOLUTIBILIDADE TERAPÊUTICA., Negativo: A GRANDE PREOCUPAÇÃO NO USO DESTAS DROGAS É A TOXICIDADE HEPÁTICA E RISCO DE INFECÇÕES OPORTUNISTAS, SENDO A MANUTENÇÃO DA CARTEIRA DE VACINAÇÃO EM DIA CONTROLE RIGOROSO TRIMESTRAL DE EXAMES LABORATORIAIS DE EXTREMA EFICÁCIA E NECESSIDADE</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
03/11/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Minha mae participou em estudos no HC de Sao paulo, e durante o estudo ela tomou esse remedio o qual trouxe melhoras no tratamento da artrite, ela passou por acompanhamento medico mensal e os efeitos colaterais foram muito pequeno. o que trouxe grande resultado e conforto em relacao as dores que sentia..</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: minha mae participou no HC de SP no estudo do medicamento Xeljanz, citrato de tofacitinibe, , Positivo: durante o estudo minha mae recebeu o medicamento, e com o uso continuo do medicamento as dores de artrite foram reduzidas e com isso pode ter sua rotina diaria normalizada., Negativo: nao me lembro bem de efeitos negativos, porem a medica que acompanhou os estudos nos informou que os efeitos colaterais foram tratados sem causar efeitos negativos ou prejuízo a saude.</p> <p>3ª - Não</p>
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acredito que facilitar e promover mais qualidade de vida a esses pacientes é a melhor escolha.Hoje não é nada fácil o acesso ao tratamento para esses pacientes, enquanto o uso oral vai dar maior acessibilidade ao tratamento e ainda, sem a menor chance de desperdício de medicamento caso ocorra alguma intercorrência e precise suspender o seu uso temporariamente. O descarte, a ventilação adequada e etc. Quanto ao efeito colateral que pode ocorrer, que se faça um preventivo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/11/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, ENTRE INFUNDIR O MEDICAMENTO, TENDO PARA ISSO O PACIENTE DE SE DESLOCAR, BUSCAR, ARMAZENAR E INFUNDIR O MEDICAMENTO (ISSO NO CASO DE PODER USAR EM CASA, NO CASO DE USO EM HOSPITAIS OU CENTROS DE INFUSÃO HÁ UM DESGASTE FÍSICO MUITO GRANDE. JÁ ESSE MEDICAMENTO PARA USO ORAL VAI MELHORAR EM MUITO A QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: REMICADE,TOCILIZUMABEEMBRELITUXIMABE, Positivo: O positivo é que sou a mãe e pude ir atrás da garantia de direitos da minha filha (se eu fosse a paciente) com certeza teria o sofrimento de ir e vir em busca dos meus direitos.Minha filha usou esse medicamentos desde sua incorporação na CONITEC - começou com Remicade - usou durante 19 meses até ter problemas cariacos, o médico prescreveu o Embrel - esse ela não ficou bem, o Tocilizumabe ela fez o PCR e o médico achou melhor mudar para Rituximabe - ela ficou ótima até sofrer um problema pulmonar e um AVC que a levou ao óbito. Continuo acolhendo esses pacientes com artrite reumatóide pq quando coordenei a ANAPAR - acabei virando a referencia para esses pacientes. Todos eles, que buscam um tratamento menos doloroso, estão ansiosos com a incorporação do XELJANZ (Citrato de Tofacitinibe)., Negativo: Os efeitos adversos que minha filha sofreu, mas outros pacientes não - cada caso é um caso.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Para minha filhaREMICADE,TOCILIZUMABEEMBRELITUXIMABEpara os pacientes assistidos pela instituição ANAPAR e ABRAPARAbatacepteAdalimumabeCertolizumabe pegol;Etanercepte;GolimumabeInfliximabeRituximabeTocilizumabe, Positivo: Cada paciente tinha sua história de vida ao usar um ou outro medicamento. A grande maioria que acompanhou a incorporação que levou 6 anos para acontecer, ficaram felizes pelas alternativas medicamentosas. O tempo de vida útil desses tratamentos deu outro ânimo à expectativa de vida., Negativo: O que fazer para devolver um medicamento quando ocorreu algum efeito adverso, troca de receita a cada três meses, deslocamento para o centro de infusão, enfrentar fila para receber o tratamento, no SUS o retorno ao especialista é muito demorado.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
03/11/2016	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Considerando o tempo para infundir o medicamento de alto custo, armazena-lo, descartar, entre outras coisas, precisamos pensar na qualidade de vida desse paciente que pode tomar 2 comprimidos ao dia, sem precisar se deslocar até o local para fazer a infusão por 15 dias, um mês ou, de acordo com a prescrição médica. Já o comprimido o paciente vai ganhar qualidade de vida e conforto. Existem vários pacientes nos procurando pedindo auxílio para que a CONITEC repense esse posicionamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: AbatacepteAdalimumabeCertolizumabe EtanercepteGolimumabeInfliximabeRituximabeTocilizumabe, Positivo: Coordenei a ANAPAR - Associação Nacional de Grupos de Pacientes Reumáticos e acompanhei inclusive fazendo a farmacovigilância desses produtos. Minha filha foi usuária de 4 deles. O Remicade - usou por 19 meses com grande sucesso, usou o Embrel, (Programa Bem Vindo), Tocilizumabe - tb muito bom e por ultimo usou Rituximabe, sendo que ao falecer estava em sua melhor fase., Negativo: Ir à Farmácia de Alto Complexidade, armazenar, descartar e em caso de evento adverso o paciente não tem como devolver o medicamento e muito não sabem que pode ligar na ANVISA e fazer o comunicado. Ao paciente falta informação.</p>
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Citrato de tofacitinibe, Positivo: PACIENTES QUE TIVERAM FALHAS A TERAPIAS ANTERIORES, APRESENTAM MELHORA AO USO DESTE MEDICAMENTO, E AINDA COMO UMA NOVA OPÇÃO DE TERAPIA PARA OS PACIENTES PORTADORES DE ARTRITE REUMATÓIDE , Negativo: O CITRATO DE TOFACITINIBE POR NÃO APRESENTAR POSSIBILIDADES DE ACESSO ADEQUADO AOS PACIENTES</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: INFLIXIMAB ETANERCEPT ADALIMUNAB LEFLUNOMIDA METOTREXATE ABATACEPT TOCILIZUMAB RITUXIMAB GOLIMUMAB CERTOLIZUMAB PEGOL , Positivo: DE TODOS OS PRODUTOS, O FÁCIL ACESSO AO PACIENTE , Negativo:</p>
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, trabalhos de centros de referencia internacionais já mostraram a importancia dessa substancia, alem disso o custo é menor , onera menos o SUS</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: acompanhei e acompanho pacientes em uso dessa substancia, portadores de artrite reumatoide, Positivo: a melhora foi rapida e seus efeitos colaterais são semelhantes aos chamados biológicos de alto custo, Negativo: em um paciente que já apresentava infecções com ABATACEPT , não consegui impedir novos quadros fui obrigado a parar</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: sendo reumatologista há 30 anos já utilizei metotrexate , leflunomida , etanercept , adalimumab, infliximabe,tocilizumabe, abatacept,golimumab,certolizumab e rituximab, Positivo: nenhum ainda se mostrou muito superior ao outro e o tofacitinib é via oral isso facilita principalmente e locais sem infusão (clinicas), Negativo: aumentam infecções oportunistas como os outros, talvez um pouco mais de herpes zoster em estudos japoneses</p>
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, DISCORDAMOS, POIS EM NOSSA EXPERIÊNCIA É UMA EXCELENTE OPÇÃO PARA OS PACIENTES QUE NÃO APRESENTAM REPOSTA AOS ANTI-TNFS.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: A MAIORIA DELES: DMARDS, ANTI-TNFS, ANTI-IL6 ETC., Positivo: AS MEDICAÇÕES DE ÚLTIMA GERAÇÃO DA ÁREA REUMATOLÓGICA, FORAM UMA REVOLUÇÃO NA REUMATOLOGIA, TRAZENDO UM TTO REALMENTE EFICAZ PARA INTERFERIR DE MANEIRA POSITIVA CONTRA AS AGRESSÕES RELACIONADAS AS DOENÇAS AUTOIMUNES. , Negativo: NENHUM QUE IMPEÇA A UTILIZAÇÃO.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: METHOTREXATO, LEFLUNOMIDA, AZATIOPRINA, CLOROQUINA, SULFASSALAZINA, ANTI-TNFS, ANTI-IL6, ETC., Positivo: BLOQUEIO E MELHORA DA DOENÇA AUTOIMUNE., Negativo: DMARDS-PARTE HEPATICA, GASTRICA, HEMATOLÓGICA. ANTI-TNFS E ANTI-IL6--NADA SIGNIFICATIVO</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/11/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Quando o organismo não responde a outros tratamentos o paciente fica sem condições de ter uma melhor qualidade de vida. Sendo assim o uso do do TOFACITINIBE é uma esperança aos portadores de ARTRITE REUMATOIDE</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: TOFACITINIBE , Positivo: AS DORES TEM MELHORADO GRADATIVAMENTE PROPORCIONANDO UMA MELHOR QUALIDADE DE VIDA E SE TORNANDO UM POUCO MAIS INDEPENDENTE, Negativo: ATÉ O MOMENTO NÃO TIVE NENHUM EFEITO NEGATIVO</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: METROTEXATEARAVAATANERCEPTABATACEPT, Positivo: TODOS OS MEDICAMENTOS CITADOS OFERCIAM UM ALIVIO SO QUE A CURTO PRAZO, TENDO DIAS DE NÃO CONSEGUIR SAIR DA CAMA MESMO EM USO DE MEDICAÇÃO, Negativo: METROTEXATE-MUITA TONTURA E ANSIA DE VÔMITO E DISTONIASOS DEMAIS NÃO ME APRESENTAVA NENHUMA REAÇÃO E A MELHORA ERA MUITO LENTA E DURAVA POUCO TEMPO</p>
03/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tofacitinib é uma medicação oral não biológica com capacidade de inibição de 6 interleucinas. Sua posologia é comoda e ao inves dos medicamentos biologicos, é administrada via oral , o que facilita muito a vida dos pacientes. Mesmo em casos difíceis , reincidentes ao biologicos , o tafacitinib tem mostrado excelentes resultados , melhorando a vida de muitos pacientes.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Já tive grand experiencia com o Tofacitinibe tanto em minha clinica quanto na participação de estudos clinicos fase 2 e fase 3 , Positivo: Tofacitinibe tem ação antiinflamatória rápida trazendo alivio dos sintomas rapidamente para os pacientes com artrite reumatóide (AR). Seus estudos mostram que há um retardo no desenvolvimento do dano radiológico impedindo o aparecimento do estreitamento articular e da osteoporose. Sua potencia e inicio de ação imediato permite que haja eficácia mesmo em pacientes não responsivos aos biológicos., Negativo: Embora possa haver maior risco de infecções , este risco não ultrapassa os risco dos biológicos. Trabalhos publicados em congressos internacionais e nacionais mostram que a taxa de aparecimento de Herpes Zoster não foi superior a taxa de aparecimento no placebo na população brasileira.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: etanercepte, adalimumabe, golimumabe, infliximabe, rituximabe , abatacepte, metotrexato, leflunomide. corticoides e muitos antiinflamatórios não hormonais (AINH), Positivo: Os medicamentos biologicos slao potentes e devido ã sua grande eficácia tem melhorado a vida de muitos pacientes (etanercepte, adalimumabe, golimumabe, infliximabe, rituximabe, abatacepte). Metotrexato e leflunomide são eficazes em 30% dos pacientes com artrite reumatoide. corticoides e AINH são coadjuvantes no tratamento., Negativo: Os remedios biológicos podem diminuir a imunidade e predispor os pacientes a infecções. Um numero não desprezível de pacientes podem apresentar reações alergicas durante a administração parenteral.</p>
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Seria muito importante ter uma droga vou comparável ao biológica em eficácia Tenho uma pac usando e respondendo muito bem</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Etanercepte, adalimumabe, golimumabe , certolizumabe, infliximabe, abatacepte, tocilizumabe e rituximabe, Positivo: Anti- tnfs com eficácia semelhantes e segurança e os outros eficazes em segunda linha de tratamento., Negativo: Aplicações subcutâneas ou endovenosas e em algum momento apresentam falha no tratamento.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Com todos os medicamentos citados acima, Positivo: Eficácia e segurança no controle da doença., Negativo: Perda de eficácia e aplicações injetáveis .</p>
28/10/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Mais informações a respeito.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Mtx e aantimalarico. Biológico injetáveis , Positivo: Estabilização da doença e melhora na qualidade de vida. Podendo retornar à trabalhar. , Negativo: Efeitos colaterais e insegurança de faltar esse medicamento no sus</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
28/10/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, obter resposta re remsisao da doença, e conseguir mais qualidade de vida.ao que temos direito como seres humanos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: corticoides,metrotexado,hidroxicloro2uina, Positivo: deram uma melhorada nas dores,, Negativo: as dores nao desaparecem totalmente, e la deformidades aparecem</p>
28/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Por ser única medicação via oral disponível para tratamento da Artrite Reumatóide traria muita comodidade aos pacientes. Além disso, a adesão ao tratamento provavelmente seria melhor principalmente aos pacientes idosos que em geral são mais reticentes à medicação injetável Assim, melhorando a adesão ao tratamento, reduz-se os gastos desnecessários</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, etanercepte, infliximabe, golimumabe, certolizumabe pegol, Positivo: , Negativo:</p>
27/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Novos medicamentos aprovados mundialmente são sempre bem-vindos diante de casos clínicos específicos. Pela extensão do nosso país e suas dificuldades econômicas a contrapartida da aprovação de novas drogas deveria estar acordada com a disponibilidade de custo reduzido das mesmas. Como médico, o planejamento deve andar junto com o MS na promoção da saúde.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe e psoríase., Positivo: Ótima resposta clínica., Negativo: Custo e acaeeo.</p> <p>3ª - Não</p>
27/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O tofacitinibe é uma boa alternativa na falha de agentes biológico ant TNF. E mau uma possibilidade de manter a doença sem atividade evitando a progressão e incapacidade que a doença pode levar.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe , Positivo: Paciente que já havia feito uso de 3 anti TNF que evoluíram com falha secundária e com o tofacitinibe voltou a ter uma baixa atividade de doença, Negativo: No caso do tofacitinibe, sendo feito uma triagem adequada o paciente não apresentou efeitos colaterais</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, Golimumabe, infliximabe, Etanercept, Rituximabe, Positivo: Ambas medicações apresentaram melhora clínica significativa nos pacientes , Negativo: Os pacientes em uso de biológicos apresentam maior risco de infecção, na minha experiência não tive grandes complicações</p>
27/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Etanercepte, Positivo: Eficácia e segurança, Negativo: Reações locais</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, Positivo: Eficacia, Negativo: Reações locais, infecoes</p>
27/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Medicamento esta sendo eficaz em meus pacientes e por se tratar opção via oral</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Biologicos, Positivo: Eficácia e segurança , Negativo: Até o momento não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Biologicos , Positivo: Eficacia, Negativo: Nenhuma</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
27/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tenho pacientes em uso da medicação há mais de 6 meses com ótimos resultados clínicos e com efeitos colaterais comparáveis aos demais medicamentos biológicos liberados para o tratamento da artrite reumatoide</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tofacitinibe 5 mg 12/12h para tratamento da artrite reumatoide refratária a outros DMARD's sintéticos e biológicos , Positivo: boa tolerabilidade gástrica excelente resposta ao tratamentocomodidade posológico pelo fato de ser via oral, Negativo: até o momento meus pacientes em uso não apresentaram efeitos colaterais com a medicação em estudo</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: metotrexate, leflunomida, adalimumabe, etanercept, infliximabe, golimumabe, certulizumabe, rituximabe, tocilizumabe, abatacept , Positivo: boa resposta clínica em determinados pacientes , Negativo: falha a medicação em determinados pacientesefeitos colaterais comparáveis dentre eles - infecções virais e bacterianas, tuberculose, lesões cutâneas, neoplasias, etc</p>
27/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Com DMARDs e biológicos e M geral , Positivo: Controle de atividade de doença , Negativo: Casos de refratariedade de tratamento e intolerância, principalmente gástrica.</p>
27/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É um medicamento oral, de meia vida curta, não biológica, que veio como uma esperança para aqueles pacientes com doença articular grave e com contra indicações para o uso de medicamentos biológicos ou para aqueles que não respondem a estes medicamentos.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: resposta satisfatória em duas pacientes que permaneciam ativas (artrite reumatoide ativa) apesar do uso de medicamentos biológicos, Negativo: apenas uma paciente não respondeu bem ao medicamento. Não vivenciei nenhum efeito colateral.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: - metotrexato, leflunomida, sulfasalazina, etanercept, adalimumabe, golimumabe., Positivo: boa tolerância, boa resposta na maioria dos casos, Negativo: adalimumabe: lesões psoriasiformesmetotrexato e leflunomida: aumento de transaminases, queda de plaquetas, anemia, intolerância gastrointestinal</p>
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Opção eficaz para o tratamento da artrite e é via oral .</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Cloroquina , metotrexato , sulfasalazina , leflunomida , infliximabe , etanercepte , abatacepte , rituximabe , tocilizumabe , golimumabe , , Positivo: Sulfasalazina - opção para usar em grávidas . Cloroquina - opção para usar em grávidas . Demais com boa eficácia ., Negativo: Todas as opções via oral , exceto metotrexato e leflunomida , são ruins , com baixa eficácia . Esses dois são muito bons , porém alguns pacientes não tem a atividade de doença controlada com eles ou desenvolvem intolerância gástrica e hepática . A próxima opção sempre é associar um biológico que não existe por via oral ! São todos ou endovenosos ou subcutâneos . Muitos pacientes , principalmente nos sus , não temOnde aplicar .</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Acupuntura , Positivo: Melhora da dor , Negativo: Não há controle da atividade de doença.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, a medicação mostrou-se eficaz e segura pelos ensaios clínicos fase 3 e tive ótima resposta em pacientes com artrite reumatoide com as características apontadas: doença grave refratária ao tratamento com outros DMARDs ou biológicos</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe 5 mg, Positivo: redução muito rápida dos sintomas inflamatórios e redução das provas inflamatórias de fase aguda VHS e PCR em 1 mês de uso, Negativo: não observei efeitos colaterais</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: metotrexato sódico; leflunomida; infliximabe; adalimumabe; certulizumabe; etanercepte; golimumabe; tocilizumabe e rituximabe, Positivo: todos apresentam boa resposta, tanto na melhora sintomática como na progressão funcional e radiológica, dependendo do grau de comprometimento da doença e dos fatores prognósticos do paciente, Negativo: todos pode levar a uma maior risco de infecções. Infliximabe e tocilizumabe podem levar a um aumento de enzimas hepáticas e baixa dos neutrófilos. Tocilizumabe pode aumentar o colesterol total.</p>
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Pacientes são muito heterogêneos e não respondem a uma determinada classe de medicamento. Tenho pacientes em uso de Tofacitinibe com bons resultados.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe , todos os anti-tnfs e biológicos , Positivo: Rapidez de ação, posologia , pode ser usado em monoterapia., Negativo: Acesso do medicamento, falha secundária a medicação.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Com todos os medicamentos biológicos para o tratamento da AR, Positivo: Rapidez de ação` , posologia e acesso., Negativo: Acesso, perda de eficácia e ser parenteral.</p>
28/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Terapia única disponível na falha de tratamento</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Melhora do quadro geralsr, Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Etanercepte Adalimumabe, Positivo: Melhora geral principalmente do quadro articular, Negativo: Nos casos com resposta nenhum importantr</p>
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, COMO PROFISSIONAL DE SAÚDE , TENHO ALGUNS PACIENTES EM USO DE TOFACITINIBE. AS OBSERVAÇÕES INICIAIS MOSTRAM EFICÁCIA NÃO INFERIOR AOS BIOLÓGICOS , BOA TOLERANCIA E FACILIDADE DE ADMINISTRAÇÃO POR SER VIA ORAL . Á QUESTÃO DO HERPES ZOSTER EXISTE COMO TAMBEM OCORRE COM DEMAIS BIOLOGICOS(IMUNOSSUPRESSORES)PODENDO SER CONTORNADA COM A VACINAÇÃO PRÉVIA AO INÍCIO DA TERAPEUTICA .ENTENDO QUE TRATA-SE DE UMA ALTERNATIVA EFICAZ E EFICIENTE JÁ EM USO EM DIVERSOS PAISES .</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: COMO REUMATOLOGISTA , COM TODOS OS DMARD"s SNTÉTICOS E BIOLÓGICOS, Positivo: MELHORA DOS INDICADORES CLÍNCOS E LABORATORIAIS DA ATIVIDADE DA DOENÇA, Negativo: COMO OCORRE COM O USO DAS DEMAIS DROGAS IMUNOSSUPRESSORAS, INCLUSIVE EM OUTRAS ESPECIALIDADES , AS INFECÇÕES SÃO SEMPRE UMA DAS PRINCIPAIS PREOCUPAÇÕES .</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: COMO INFORMADO NOS PARÁGRAFOS ACIMA , COMO REUMATOLOGISTA JÁ PRESCREVI TODOS OS DMARD"s SINTÉTICOS E BIOLÓGICOS PRECONIZADOS NAS DIRETRIZES DO SUS / SOCIEDADES DA ESPECIALIDADE , Positivo: COM DESCRITO ACIMA , MELHOR CONTROLE DA DOENÇA., Negativo: TAMBÉM COMO DESCRITO ACIMA , AS INFECÇÕES .</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Existem necessidades não atendidas no tratamento da Artrite Reumatóide no qual o Citrato de Tofacitinib representa uma importante opção, como por exemplo os pacientes com falha ou efeitos adversos incontornáveis às DMCDs não-biológicas e biológicas e AR em pacientes grande idosos, não bem estudados nos estudos pivotais e na experiência da vida real nos registros.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Citrato de Tofacitinib, Positivo: Pacientes com respostas inaquadas ou em refrariiedade clínica à varios MMCDs que apresentarem excelente reposta clínica ao Citrato de Tofacitinib.um dos pacientes estava sendo manejado com uma combinação de doses reduzidas de MMCDs com controla parcial da atividade inflmatória e que apresentou surpreendente resposta em 26 dias de uso., Negativo: Um dos nosso casos teve infecção respiratória com controle com antibioterapia.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metorexate, Leflunomida, Sulfasalazina, Hidroxicloroquina, Agentes biológicos anti-TNF e não-anti-TNF(etanercept, adalimumab, certolizumabe pegol, golimumab, infliximab, rituximab, abatacept, Tocilizumab), Positivo: Todos tem um lugar no tratamento da AR e compartilham taxa de sucesso e efeitos adversos.A diversidade de mecanismos de ação permite a tentativa de customizar o tratamento.Mesmo assim, existe uma alíquota de pacientes refratários ou com sérios efeitos adversos. Nesta lacuna, cabe o Citrato de Tofacitinib, Negativo: Citopenias, hepatotoxicidade, intolerância gástrica e aumento do risco de infecção são os mais importantes.,</p>
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Eternecepteadalimumabe, Positivo: melhora significativamelhora relativa, Negativo: susceptibilidade a afecções de cunho infeccioso</p>
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É muito importante para o arsenal terapêutico uma medicação de outra classe, como os inibidores da JAK, e por ser uma medicação via oral.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinib, Positivo: Remissão doença difcil controle, Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, etanercepte, adalimumabe, golimumabe, certulizumabe, tocilizumabe, abatacepte, rituximabe., Positivo: remissão doença, Negativo: falha de classe</p>
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalumabe etanercept certolizumabe, Positivo: Medicamento modificador da evolução da doença, Negativo: Não tem</p>
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, somente um terço dos pacientes respondem a MMCDs e uma frção deles deixam de tomar por intolerancia</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: extensa com Tofacitinib em pesquisa e vida real aproximadamente 40 pacientes fazem uso em vida real., Positivo: refiro-me somente ao MMDC Tofacitinib excelente contribuição para os pacientes que não toleram ou não respondem ao Metotrexate e Leflunomida sendo que o ultimo questiono realmente qual seu espaço., Negativo: Muito pouco efeito negatovos o que pega é se o paciente tbem falhe ao Tofacitinib</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: todos os biológicos os oito do mercado, Positivo: são semelhantes nada que os individualize no índice de eficácia alguns na segurança e maior incidência de infeções, Negativo: efeito negativo infeções sérias e perda de resposta</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, E uma alternativa para pacientes que não responderam a medicamentos biológicos</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tofacitinibe, Positivo: Contole da doença, que não estava respondendo aos anti TNFs, Negativo: nenhum</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, Etanercept, Infliximabe, Tocilizumabe, Rituximabe, Golimumabe, Metotrexate, Leflunomida, Positivo: Controle das manifestações da doença, Negativo: Nao observei efeito negativos</p>
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Mais uma opção terapêutica para AR moderada a grave e oral</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Melhora rapida, meia vida curta, , Negativo: Sou Reumatologista e tive duas experiências sendo um deles teve reativação de herpes zoster.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, tocilizumabe, etanercepte, rituximabe, infliximabe, Positivo: Boas medicações e conhecidas a longa data., Negativo: Controle do tratamento à distância e manejo da aderência do paciente.</p>
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sou médica e acompanho pacientes que já usam esse medicamento, com excelente resposta, e inclusive pacientes que já haviam usado anteriormente as outras opções de medicamentos disponíveis e que precisaram interromper o tratamento por falta de eficácia ou efeitos colaterais. Os estudos que incluíram a população brasileira não mostrou aumento no número de herpes zoster ou outras infecções graves em relação ao resto do mundo. O custo mensal chega a ser menor do que agentes anti-TNF alfa atualmente disponíveis no alto custo.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Remissão da doença, sustentada, com melhora da qualidade de vida associada., Negativo: Infecções (de acordo com o que já foi publicado nos estudos)</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os medicamentos fornecidos para a artrite reumatoide, Positivo: Medicamentos biológicos (todos): melhora da doença, melhora da dor articular., Negativo: Medicamentos biológicos (todos); perda da eficácia em longo prazo, reações alérgicas, infecções</p>
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Segundo recomendação do consenso americano ha indicação de uso apos falha do dmard ou apos falha do primeiro anti-tnf. Ha aumento da incidencia de Herpes zoster porem não ha evidencia de aumento de tuberculose comparativamente aos outros anti-tnf. E tambem seria uma boa alternativa medicamentosa em pacientes que tem aversão a agulhas.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Adalimumabe, Golimumabe e Etanercepte. , Positivo: Tofacitinibe: via oral, rapida resposta, custo menor aos anti-tnf, eficacia sustentada. Adalimumabe: rapida resposta, alta gama de indicações, segurança com o tempo de uso Golimumabe: mensal, pouco doloroso, eficacia sustentada, segurança Etanercepte: baixa probabilidade infecção, meia vida curta., Negativo: Tofacitinibe: aumento da incidencia de dislipidemia e Herpes zoster Adalimumabe: reação alergica dermica, conservação do produto (refrigeração), dor a aplicação Golimumabe: conservação refrigerada, dor a aplicação, indicação restrita Etanercepte: 4 doses mensais, reação cutanea, dor na aplicação</p> <p>3ª - Não</p>
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O fármaco representa mais uma arma no cenário de tratamento da artrite reumatoide, em se tratando que boa parcela dos pacientes não respondem a biológicos. Relato minha experiência positiva com a medicação.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Melhora do quadro inflamatório articulas e sinais sistêmicos da artrite reumatoide, Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Enbrel, humira, Orencia, Actemra, simponi, Positivo: Melhora do quadro da artrite reumatoide, Negativo: Falha do tratamento</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sendo médico Reumatologista e tratando de 5 pacientes ,usando por mais de 10 meses e que apresentam uma melhora significativa com redução dos marcadores e melhoras físicas e do seu bem estar. Gostaria que esse produto fosse incorporado aos outros medicamentos disponíveis no SUS.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Sim, com XELJANZ - Tofacitinibe, observado em 5 pacientes por mas de 10 meses e quadros de remissão já registrados., Positivo: Melhoras físicas, reduções do quadro de dor e melhora dá mobilidade. Redução de corticoides, e Metrotrexato e possibilidade de uso em monoterapia., Negativo: Até o momento não foram apresentadora nos pacientes em uso do produto, eventos adversos e possíveis alterações.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Já utilizei tosdos demards sintéticos como mtx, leflunomida, corticoides, sulfassalazina etc. como biológicos utilizo desde o lançamento os demards biológicos, como, etanercepte, infliximabe, Adalimumabe, Retuximabe, Golimumabe, tocilizumabe, abatacepte e Certolizumabe., Positivo: Melhoras físicas, reduções do quadro de dor e melhora dá mobilidade. Redução de corticoides, e Metrotrexato e possibilidade de uso em monoterapia., Negativo: Alguns casos de sensibilidade, processos alérgicos, tuberculose pulmonar e adesão.</p>
26/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Pela literatura e trabalhos realizados acredito que o medcamento poderia ser uma opção aos meus pacientes por ser oral.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Com os anti-tnfs subcutâneos , Positivo: Adalimumabe e etanercepte resposta terapêutica,, Negativo: Reação local dolorosa.</p>
31/10/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Já tomo Tofacitinibe a mais de 1 ano, esse medicamento mudou a minha vida.hoje posso trabalhar. não sinto dores que eu sentia antes, hoje eu já faço tudo em casa, antigamente não pega nem em uma vassoura. toma a medicação em casa.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Tofacitinibe, Positivo: melhorou minha qualidade de vida, não sinto os inchaços que eu sentia antes, tirou toda a inflamação e minhas dores. hoje consigo fazer minhas atividades diárias que eu não fazia antes. não sinto efeitos colaterais dos outros produtos que eu sentia, náuseas, tontura. tomo o remédio em casa., Negativo: não tive nehuma reação negativa dessa medicação.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: MTX, Infliximabe,etanecepte,arava., Positivo: melhorava a dor, Negativo: volta das dores com meses, sentia náuseas, tonturas, tinha que ir ao hospital para tomar. sempre tinha que ir para emergência para tomar alguma coisa que ajudasse na dor.</p>
01/11/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tenho artrite reumatóide e esse medicamento me deixou com a qualidade de vida. Sem dor.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Citrato de tofacitinibe, Positivo: Melhora da dor, inchaços e diminuindo as taxas da doença. Posso levar o medicamento na minha bolsa e não preciso deixa em uma geladeira., Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Embrel, humira e os medicamentos usuais, Positivo: Todos no início fizeram uma melhora,mas depois deixaram de fazer o feito inicial., Negativo: Além de serem injetável e difíceis de serem aplicados pelo próprio paciente. Eu fiquei com trauma das agulhas.Problema de ter que ficar de castigo ao lado da geladeira para que se faltasse luz não perdesse o medicamento.</p>
01/11/2016	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A medicação permite una melhor qualidade de vida ao paciente. Contudo, o alto custo impossibilita o acesso.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Tofacitinib, Positivo: Diminuição da dor. Maior mobilidade e quantidade de vida, Negativo: Não observado efeitos colaterais</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Metrorexate, Positivo: Alívio temporário da dor. Contudo com restrição de mobilidade , Negativo: Diversos danos a saúde por causa do uso prolongado. Danos na visão. Estomago.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Existem situações onde outras drogas não podem ser utilizadas</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Xeljans, Positivo: Facilidade de adesão, poucos efeitos colaterais, e principalmente, ajuste de dose e possibilidade de uso em nefropatas., Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Methotrexate, Leflunomida, Adalimumabe, Etanercepte, Sulfassalassina, Mabthera, Positivo: Todos podem ser utilizados em patologias reumatológicas, segundo o PCDT, mas não em nefropatias., Negativo:</p>
01/11/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Estou me sentindo muito bem, minhas dores melhoraram muito e estou com mais vigor pra viver, mesmo tomando o cloroquina , metrotekssate, prednisolona de 20 e o Magnen.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metrotekssate, prednisolona, magnen e cloroquina, Positivo: Melhora suave da minha doença, Negativo: Até agora todos me ajudaram para a melhoria da minha doença, e o melhor foi o tofabecide este é excelente, pois como falei ele me deixou mais forte e quase nada de reação!!</p>
01/11/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexate, Infliximabe, Arava e Abatacept, Positivo: , Negativo:</p> <p>3ª - Não</p>
01/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, trata se uma droga com mecanismo de ação inovador e com facilidade dose via oral o que reduzirá custo a longo parzo, já que teremos menos deformidades e menor custo com centro de infusões</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Xeljanz, Positivo: Remissão de atividade da doença em 2 pacientes, Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: METOTREXATOLEFLUNOMIDAREMICADEHUMIRAMABTHERA, Positivo: CONTROLE DA ATIVIDADE DE DOENÇA, Negativo: HEPATOTOXICIDADE REAÇÕES INFUSIONAIS TUBERCULOSE DISSEMINADA</p>
01/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Apesar de ser uma medicação nova, já existem vários trabalhos mostrando a eficácia do remédio. Nos Estados Unidos já está aprovado há 4 anos o que já traz também dados de pós-venda. Mesmo com custo equivalente aos biológicos, existem pacientes que não respondem aos medicamentos disponíveis para artrite reumatoide, sendo necessário mais uma opção de mecanismo de ação. Além de apresentar a vantagem de ser via oral e não necessitar de refrigeração.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinib 5mg, Positivo: , Negativo:</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os medicamentos para artrite reumatoide, Positivo: , Negativo:</p>
01/11/2016	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Aachamos que é evidente a questão custo, mas, se o benefício para o paciente é comprovado pelos estudos científicos do nosso conhecimento. Havendo a incorporação pelo sus, o custo certamente baixará com a compra centralizada no MS. como ocorre com outras medicaçõeae incorporadas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: cisplatina, Positivo: melhoria parcial do estado geral da paciente, Negativo: desconforto gastro</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/11/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, a decisão retira a chance de pacientes de falha de resposta com outras classes de agentes chamados DMCDs</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: com uso de tofacitinibe para pacientes com falhas de mais de tres DMCDs sintéticos e de um ou mais DMCDs biológicos no tratamento da Artrite Reumatoide de moderada a alta atividade, Positivo: rápido inicio de ação, em duas semanas e perfil de segurança assemelhado aos outros DMCDs tanto sintéticos quanto biológicos, relação custo-benefício em relação a alguns biológicos., Negativo: com um númeropequeno de casos até o momento não observei eventos adversos diferentes dos relacionados em bula</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Sou Reumatologista há 40 anos e já prescrevi todos os medicamentos disponíveis no Brasil para o tratamento da Artrite Reumatoide., Positivo: São dezenas de mediamentos e produtos sintéticos e biológicos com efeitos já consolidados em estudos clínicos controlados, em diversas metanálises e de registro de uso no Brasil e em outros países,, Negativo: São dezenas de mediamentos e produtos sintéticos e biológicos com efeitos já consolidados em estudos clínicos controlados, em diversas metanálises e de registro de uso no Brasil e em outros países,</p>
01/11/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sou portador de Alopecia Universal. O uso do medicamento fez os meus cabelos voltarem a crescer em menos de 6 meses de uso. Sem nenhum efeito colateral. Meu problema principal não era a falta de cabelo e pelos no corpo, mas sim a falta das unhas. A falta das unhas é algo que eu não desejo para ninguém.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Xeljanz, Positivo: Meus cabelos e unhas voltaram a crescer, Negativo: Acho que engordei um pouco</p> <p>3ª - Não</p>
31/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O tofacitinibe é um medicamento com mecanismo de ação diferente e poderia ser aprovado em casos em Que haja falha aos Dmards convencionais e biológicos disponíveis no mercado .</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Paciente com artrite reumatoide e alergia a leflunomide ,com artrite grave em uso metotrexate 20mg /sem e falha a todos biológicos disponíveis ,sem controlar atividade inflamatória .esta em uso tofacitinibe com boa resposta ., Positivo: Paciente em uso tofacitinibe há 4 meses e boa resposta ,sem dor e poliartrite .Paciente apresenta várias CO -morbidade como hipertensão ,dislipidemia mista ,diabetes,catarata,glaucoma ,osteoartrose de joelhos ,depressão ,gastrite, Negativo: Pacientes com artrite vários anos ,já foi tabagista e apresenta recidiva da artrite ,e baixa resposta aos vários tratamentos .Em relação ao tofacitinibe apresentou boa resposta em associação com MTX e pouco Efeito colateral até agora ,inclusive gástrico</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: MTX,leflunomida ,etanercept,adalimumab,golimumab,certolizumab,actemra,mabthera,etc, Positivo: Os agentes biológicos foram um grande avanço para o controle da artrite reumatoide ,mas não conseguiram remissao clínica e completa para todos os pacientes a longo prazo , Negativo: Infecções graves</p>
31/10/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tenho artrite a mais de 4 anos e já utilizei vários tratamentos e não tinha resultado, depois que comecei a usar esse medicamento a melhora foi significativa</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Tive uma melhora muito importante com 30 dias de uso já comecei a recuperar movimentos que não estava conseguindo fazer, outro ponto importante é ser comprimidos., Negativo: Não tive nenhum efeito colateral</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metrotexato, prednisona, infliximabe, adalimumabe, abatacepte, Positivo: Não tive resultado com os outros tratamentos , Negativo: Não tive resultados com os outros tratamentos</p>
28/10/2016	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/10/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, No meu caso a resposta tem sido muito boa!</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Diminuição das dores articulares; não progressão das deformidades articulares. , Negativo: Nenhum!</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Arava, Positivo: Diminuição parcial das dores., Negativo: Arritmia cardíaca e queda capilar.</p>
28/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Atualmente temos poucas opções de medicamentos orais para os pacientes com artrite reumatóide, sendo que o os pacientes apresentam muita intolerância oral ao metotrexato, leflunomida e sulfassalazina. Além de ser uma opção eficaz é muito bem tolerado pelo paciente. Não há necessidade de cuidados como armazenar em geladeira, preocupação com o transporte, local para infusão em caso de endovenoso, além do paciente não precisar ser submetido a medicamento injetável.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe., Positivo: Controle adequado da artrite reumatóide, melhora das provas inflamatórias e da qualidade de vida. , Negativo: Até o momento os pacientes não tiveram efeitos colaterais com o medicamento.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexato, leflunomida, sulfassalazina, infliximabe, adalimumabe, etanercepte, golimumabe, certolizumabe, tocilizumabe, rituximabe, abatacepte., Positivo: Bom controle da doença. , Negativo: Diversos efeitos colaterais como intolerância oral, cefaléia, náuseas, vômitos, diarreia, perda de peso com metotrexato, sulfassalazina, leflunomida. Efeitos infusionais do infliximabe, rituximabe. Efeitos colaterais locais com os subcutâneos. Alterações hepáticas com a maioria. Perda de eficácia ou falha primária.</p>
31/10/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, estou tomando o Tofacitinibe a mais de 12 meses , me sinto ótima, voltei minha vida normal, nunca mais precisei ir para emergência ser socorrida com as dores que eu sentia. não preciso mais ter que ir para o centro de infusão do hospital para tomar a medicação, pois essa eu tomo em casa.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Melhorou bastante as dores, hoje posso fazer minhas atividades diárias, coisa que eu não estava fazendo antes, nunca mais fui socorrida para emergência, tomo o remédio em casa com agua., Negativo: não tenho nada de negativo para falar desse remédio. só melhorou a minha vida.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: infliximabe, rituximabe,mtx, corticoide., Positivo: melhora da dor só apenas por pouco tempo, depois volta tudo., Negativo: a dor volta com pouco tempo, muita náuseas eu sentia quando tomava os outros, tinha que tomar infusão.</p>
31/10/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, SOU PACIENTE E ESTOU FAZENDO USO DO TOFACITINIBE HA 1 ANO E RESGATEI MINHA QUALIDADE DE VIDA, HOJE FAÇO ATIVIDADES E LEVO UMA VIDA NORMAL, COISA QUE EU NÃO TINHA ANTES.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: TOFACITINIBE, Positivo: ME SINTO MUITO BEM, SEM FADIGA, SEM CANSAÇO, VOLTEI A MINHAS ATIVIDADES. E TOMO HOJE UM MEDICAMENTO ORAL., Negativo: NÃO TENHO NEHUM EFEITO NEGATIVO PARA DECLARAR.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: INFLIXIMABE, LEVRONOMIDA, MTX, TOCILIZUMABE., Positivo: MELHORA DAS DORES, Negativo: RETORNO DAS DORES COM ALGUNS MESES, TENDO QUE ME DESLOCAR PARA FAZER A INFUSÃO, MORO NO INTERIOR.</p>
31/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, é mais uma opção no tratamento AR nos casos não responsivos aos outros medicamentos.Ainda temos a opção de ser por VO.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: anti TNf, abatacepte, rituximabe, leflunomida, MTX, , Positivo: controle da atividade da patologia,menos danos articulares e melhora na qualidade de vida do paciente, Negativo: parada dos efeitos no uso a longo prazo, infecções de oportunistas, dificuldade em infusões,</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: adalimumabe. infliximabe, etarnecepte, rituximabe, abatcepte, leflunomida, metotrexato, Positivo: controle da atividade da doença, menos danos articulares, melhora na qualidade de vida , Negativo: ´ má resposta após anos de uso, infecções ,dificuldade na aplicação em infusões e IM</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Precisamos de medicamento biológico oral / para melhor adesão ao tratamento da artrite reumatoide !</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinide , Positivo: Biológico via oral, Negativo: Ainda não observei !</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Etanercepte / golimumab / certulizumab pegou / methotrexaro / leflunomide, Positivo: Eficácia e segurança !, Negativo: Leflunomide - diarreia / MTX - queda de cabelo / biológicos - irritação local da injeção /</p>
31/10/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Faço uso dessa medicação, obtive uma melhora considerável e nunca alcançada com outras tantas medicações. salientando que necessito da continuação da mesma.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: já experimentei outros tipos de medicações INFLIXEMABE, ORÊNCIA, METOTREXATO, ETC., Positivo: A medicação que obtive uma resposta positiva foi TOFACITINIBE., Negativo: Vários efeitos colaterais, como dor de cabeça, inchaço, mal estar. náusea.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: inflixemabe, orenca, metotrexato..., Positivo: Só obtive resposta positiva com a medicação TOFACITINIBE, Negativo: FORA TOFACITINIBE, TODOS QUE UTILIZEI ANTES TIVERAM ALGUNS EFEITOS NEGATIVOS.</p>
31/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Temos mais uma opção para tratamento da artrite reumatóide, com bons resultados.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tofacitinibe 5mg 2X ao dia, Positivo: Prescrito para quatro pacientes com boa resposta em todos os casos., Negativo: Até agora não hpuve efeito negativo</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: metotrexato, leflunomida, adalimumabe, etanercepte, certolizumabe pegol, golimumabe, tocilizumabe, rituximabe e abatacepte, Positivo: Todos os medicamentos citados apresentam respostas boas para artrite reumatóide, sendo que individualmente cada um tem sua indicação e contra indicações., Negativo: Metotrexato e leflunomida já apresentaram hepatopatia e intolerância gástrica, os demais aumentam o risco de infecção, mas eu particularmente nunca tive evento grave.</p>
28/10/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tofacitinibe 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 Tofacitinibe 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, Adalimumabe, Etanercepte, Positivo: Qualidade de vida, menos dor, menos inchaço, e menos limitações, Negativo: não tive nenhum.</p>
28/10/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Humira , Enbrel. mtx e Avira, Positivo: Avira e mtx. Efeitos nao foram bonsHumira funcionou por 11 meses, mas depois passei ater doresEnbrel ainda em usa, mas tem altos e baixo - fase com dores e fase com td ok., Negativo: Avira e mtx aumento das taxas do fígadoHumira aops algum tempo efeito pouco duradouro, dores retornaramEnbrel</p>
28/10/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tofacitinide é mais uma opção para tratamento da Artrite Reumatóide em casos de tratamentos que medicamentos anteriores não deram respostas positivas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Cloroquina, Ridaura, Voltarem, Prednisona, e muitos outros., Positivo: Amenizou a Artrite Reumatóide, mas não remiu., Negativo: Ganho de peso, problemas na visão, perda de cabelos, náuseas e vários outros.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
28/10/2016	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
28/10/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo principalmente com a necessidade desse mais estudos e evidências na vida real</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: hidroxicloroquina, metotrexato, adalimumabe, sulfassalazina, entanecepte, adalimumabe, infliximabe, etc..., Positivo: Estamos vendo uma nova era no tratamento da artrite reumatoide principalmente com advento dos DMARDs biológicos. , Negativo: A vantagem pra mim do citrato do tofacitinibe é ser usado em monoterapia sem a necessidade do uso do metotrexato concomitante Os maiores problemas com os demais foram intolerância falha de resposta alergia</p>
18/10/2016	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Xeljanz, Positivo: O Xeljanz é revolucionario salvou minha vida, Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Etanercept, Positivo: Dores melhoraram 70%, Negativo: Derrubava o dia inteiro</p>
31/10/2016	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, tofacitinide e uma medicação indicada no tratamento das pessoas com artrite reumatoide que estão em atividade, desde que os medicamentos convencionais não estão surtindo efeito esperado no controle doença. Passando o tofacitinide a ser mais uma opção para o tratamento a AR, para os casos de quem não respondeu as medicações previstas como anteriores a essa no PCDT</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: xeljanz, Positivo: melhora nas dores e inchaco, Negativo: cansaco, inchaco e suores frios</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: metiocorten, Positivo: melhora das dores, Negativo: cansaco e inchaco</p>